

# Zicht op zelfredzaamheid

**Het ontwikkelen van een  
meetinstrument voor de  
revalidatiesector**

# Voorwoord

Voor u ligt het rapport ‘Zicht op zelfredzaamheid: het ontwikkelen van een meetinstrument voor de revalidatiesector’.

Op verzoek van de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), heeft Vilans samen met hen een instrument ontwikkeld om zowel zelfredzaamheid als eigen regie binnen de revalidatiesector te meten. Dit instrument is in een pilot getest. In dit rapport beschrijven we hoe het instrument tot stand is gekomen, beschrijven we de opzet en de resultaten van de pilot en doen we aanbevelingen voor het vervolg.

Utrecht, november 2017

Béatrice Dijcks (Vilans)  
Margreet Reitsma (Vilans)  
Coen van Bennekom (revalidatiearts, Heliomare)  
Marcel Post (onderzoeker, De Hoogstraat)  
Vincent de Groot (revalidatiearts, VUmc)  
Mirella Minkman (Vilans)

# Inhoudsopgave

|                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Voorwoord .....                                                                                     | 2         |
| Inhoudsopgave.....                                                                                  | 3         |
| Samenvatting .....                                                                                  | 4         |
| <b>Hoofdstuk 1 Achtergrond van de ontwikkeling van de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatie</b> | <b>8</b>  |
| <b>Hoofdstuk 2 Zelfredzaamheid en eigen regie .....</b>                                             | <b>9</b>  |
| 2.1 Zelfredzaamheid en eigen regie in de (langdurige) zorg.....                                     | 9         |
| 2.2 Definitie van zelfredzaamheid.....                                                              | 9         |
| 2.3 Definitie van samenredzaamheid .....                                                            | 10        |
| 2.4 Definitie van eigen regie .....                                                                 | 10        |
| <b>Hoofdstuk 3 Instrumenten om zelfredzaamheid te meten .....</b>                                   | <b>12</b> |
| 3.1 Instrumenten om zelfredzaamheid en eigen regie te meten.....                                    | 12        |
| <b>Hoofdstuk 4 Ontwikkeling van de Zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector</b>              | <b>13</b> |
| 4.1 De ontwikkeling van het instrument.....                                                         | 13        |
| 4.2 De zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector.....                                         | 15        |
| 4.3 Vraagstellingen van de pilot .....                                                              | 16        |
| <b>Hoofdstuk 5 Methode .....</b>                                                                    | <b>17</b> |
| 5.1 Deelnemers .....                                                                                | 17        |
| 5.2 Werving van de deelnemers.....                                                                  | 17        |
| 5.3 Meetinstrumenten .....                                                                          | 17        |
| 5.3.1 Digitale vragenlijst voor behandelaars .....                                                  | 17        |
| 5.3.2 Digitale vragenlijst voor patiënten.....                                                      | 18        |
| 5.4 Analyse .....                                                                                   | 19        |
| <b>Hoofdstuk 6 Resultaten.....</b>                                                                  | <b>20</b> |
| 6.1 Respons.....                                                                                    | 20        |
| 6.2 Algemene gegevens.....                                                                          | 20        |
| 6.2.1 Algemene gegevens ingevuld door behandelaars .....                                            | 20        |
| 6.2.2 Algemene gegevens ingevuld door de patiënt.....                                               | 21        |
| 6.3 Scores op de zelfredzaamheidsmeter .....                                                        | 21        |
| 6.3.1 Scores op de behandelaarsversie van de zelfredzaamheidsmeter .....                            | 21        |
| 6.3.2 Scores op de patiëntenversie van de zelfredzaamheidsmeter .....                               | 24        |
| 6.4 Interne betrouwbaarheid zelfredzaamheidsmeter .....                                             | 26        |
| 6.5 Overeenkomst scores behandelaars en patiënten.....                                              | 28        |
| 6.6 Validiteit van de zelfredzaamheidsmeter .....                                                   | 30        |
| 6.6.1 Correlaties behandelaarsversie zelfredzaamheidsmeter met USER .....                           | 30        |
| 6.6.2 Correlaties patiëntenversie zelfredzaamheidsmeter met andere meetinstrumenten.....            | 33        |
| 6.7 Ervaringen van behandelaars en patiënten met de zelfredzaamheidsmeter .....                     | 42        |
| 6.7.1 Ervaringen van behandelaars.....                                                              | 42        |
| 6.7.2 Ervaringen van patiënten .....                                                                | 44        |
| <b>Hoofdstuk 7 Conclusies en aanbevelingen .....</b>                                                | <b>47</b> |
| Literatuur .....                                                                                    | 50        |
| Bijlage 1 Overzicht leden projectgroep en klankbordgroep.....                                       | 51        |
| Bijlage 2 Vragenlijst Zelfredzaamheidsmeter behandelaarsversie .....                                | 52        |
| Bijlage 3: Vragenlijst Zelfredzaamheidsmeter patiëntenversie .....                                  | 59        |
| Bijlage 4: Ervaringen van behandelaars met de vragenlijst .....                                     | 66        |

# Samenvatting

## Achtergrond van de ontwikkeling van de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatie

Revalidatiezorg is van grote individuele én maatschappelijke waarde voor mensen die door ziekte, ongeval of een aangeboren aandoening lichamelijk beperkt raken. De revalidatiesector heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan. Hieraan levert de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) een belangrijke bijdrage. Eén van hun doelstellingen is om de kwaliteit van de revalidatiegeneeskunde te bevorderen en te borgen. Hiervoor ontwikkelt de VRA onder meer kwaliteitsinstrumenten of participeert de VRA in de ontwikkeling ervan. De VRA heeft de wens geuit om een instrument te ontwikkelen om zelfredzaamheid en eigen regie binnen de revalidatiesector te meten en heeft dit samen met Vilans opgepakt.

## Zelfredzaamheid en eigen regie

De begrippen zelfredzaamheid en eigen regie zijn niet nieuw, maar zijn een steeds grotere rol gaan spelen in de samenleving en in de gezondheidszorg in het bijzonder. De beweging om meer zelfredzaamheid te zijn en eigen regie te stimuleren is een uitwerking, maar ook een voorbeeld van een maatschappelijke ontwikkeling. Deze past bij de nieuwe definitie van gezondheid, waarbij gezondheid het vermogen is om zich aan te passen in het licht van de uitdagingen op fysiek, emotioneel en sociaal vlak (Huber et al, 2011). Ook de emancipatie van burgers speelt een rol bij de groeiende aandacht voor zelfredzaamheid en eigen regie. Patiënten willen ook gewoon burger zijn en een waardevol leven leiden. Het gaat niet alleen om genezing, vermindering van klachten of het krijgen van voldoende verzorging; het gaat erom dat mensen met beperkingen hun leven kunnen leiden op een manier die bij hen past.

Zelfredzaamheid en eigen regie kennen verschillende definities. Voor het ontwikkelde meetinstrument hebben we de volgende definities gebruikt:

- Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden met de voortdurende veranderingen en gevolgen van een (chronische) ziekte of een beperking, op alle levensterreinen.
- Eigen regie is de mate waarin mensen de invulling van elk levensgebied zelf bepalen, oftewel kunnen zij activiteiten op dit gebied uitvoeren op het moment en de manier waarop ze dat willen.

## Ontwikkeling van de Zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector

De ontwikkeling van het meetinstrument bestond uit drie fasen:

Fase 1: Opstellen van een set van eisen waaraan het instrument moet voldoen, deze langs de beschikbare meetinstrumenten leggen en een geschikt instrument kiezen.

Fase 2: Het gekozen instrument waar nodig aanpassen voor gebruik in de revalidatiesector.

Fase 3: Het uitvoeren van een pilot met het voor de revalidatiesector geschikt gemaakte instrument.

Alle fasen zijn in nauw overleg tussen Vilans, de projectgroep van de VRA en een multidisciplinaire klankbordgroep doorlopen.

## Selectie van instrumenten

In de eerste fase is een set van eisen opgesteld waaraan het instrument voor de revalidatiesector dient te voldoen. Hierbij zijn onder meer de volgende eisen vastgesteld:

- Instrument moet passen in het primaire en diagnostische proces.
- Instrument moet digitaal zijn.
- Instrument moet bruikbaar zijn om behandeldoelen op te baseren.
- Instrument moet geschikt zijn om resultaat van behandelingen te meten.
- Instrument moet voor de heterogene groep inzetbaar zijn.
- Instrument moet modulair toepasbaar zijn, onderdelen die niet relevant zijn moeten kunnen worden overgeslagen.
- Instrument moet zowel zelfredzaamheid als eigen regie meten.

Er zijn verschillende instrumenten om zelfredzaamheid en eigen regie te meten. Uit deze instrumenten zijn twee instrumenten gekozen om als basis te dienen bij het ontwikkelen van het instrument voor de revalidatiesector, te weten de Zelfredzaamheidsmonitor en de Zelfredzaamheidsmeter.

## Zelfredzaamheidsmonitor (Centrum voor Toegepast Onderzoek en Wetenschap en Vilans)

Het instrument is ontwikkeld vanuit de vraag van Thuiszorg West-Brabant. Deze organisatie had behoefte aan een instrument voor hun dagelijkse praktijk dat goed aansluit bij het zorg-leefplan dat zij gebruiken. Zij gebruikten de Zelfredzaamheidsmatrix plus praktijkervaringen en -kennis van de thuiszorgmedewerkers

om het instrument te ontwikkelen. Het instrument legt het accent op zorggerelateerde zaken en meet op negen levensdomeinen zelfredzaamheid, maar ook samenredzaamheid. Wetenschappelijk onderzoek is niet gedaan, het instrument is praktijkgericht getoetst.

#### *Zelfredzaamheidsmeter (Vilans)*

Dit instrument is ontwikkeld in de Leerwerkplaats Zelfredzaamheid in Almelo. In coproductie met Vilans hebben twee thuiszorgorganisaties het instrument ontwikkeld en toegepast in hun dagelijkse praktijk. Het instrument meet zowel zelfredzaamheid als eigen regie op tien domeinen. De vorm is een korte vragenlijst. Het instrument is vanuit de praktijk en het zorg-leefplan ontwikkeld. Vilans heeft praktijkgericht onderzoek gedaan naar het instrument en vooral gekeken naar praktijkervaringen ermee. Ook naar dit instrument is geen wetenschappelijk onderzoek gedaan.

Van de twee geselecteerde instrumenten is de Zelfredzaamheidsmeter van Vilans als het best passende geselecteerd door de werkgroep. Redenen zijn dat men deze inhoudelijk het best passend vond omdat het zowel zelfredzaamheid als eigen regie meet op relevante domeinen. Daarnaast kreeg de Zelfredzaamheidsmeter de voorkeur boven de Zelfredzaamheidsmonitor vanwege de eenvoud van het instrument in vergelijking met de Zelfredzaamheidsmonitor. De overige instrumenten die niet zijn geselecteerd vielen af omdat ze niet pasten bij de revalidatiesector, onder andere omdat ze voor niet klinische sectoren ontwikkeld zijn en inhoudelijk ook minder geschikt zijn voor de klinische sector.

De zelfredzaamheidsmeter is vervolgens aangepast voor gebruik in de revalidatiesector. De belangrijkste aanpassingen ten opzichte van de zelfredzaamheidsmeter van Vilans zijn:

- Er zijn twee domeinen toegevoegd, te weten betaalde arbeid en communicatie. Dit zijn domeinen die door de projectgroep als relevant gezien werden om mee te nemen.
- Een aantal domeinen heeft een iets andere naam gekregen, om scherper te maken wat onder het domein wordt verstaan. Ook de omschrijving van de domeinen is aangepast.
- De volgorde van domeinen is aangepast.
- Er is een vraag naar samenredzaamheid toegevoegd.
- De vragen en antwoordcategorieën zijn eenvoudiger gemaakt, zodat bij ieder domein op dezelfde manier naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie wordt gevraagd.

Er is zowel een behandelaarsversie (zie Bijlage 2) als een patiëntenversie (zie Bijlage 3) ontwikkeld, zodat de vraag beantwoord kan worden of patiënt en behandelaar hetzelfde oordelen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie. In beide vragenlijsten vragen we op twaalf levensdomeinen naar de mate van zelfredzaamheid, samenredzaamheid en naar de mate van eigen regie.

De behandelaar schat in de behandelaarsversie de mate van zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie van de patiënt in. Het gaat hierbij om hoe een patiënt zich redt volgens de inschatting van de behandelaar, ook al maakt de patiënt zelf een andere inschatting.

De huidige versie van de Zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector richt zich op volwassen poliklinische revalidatiepatiënten. In een latere fase zal het instrument worden doorontwikkeld voor gebruik in de klinische revalidatie. Het uiteindelijke doel is om het instrument door te ontwikkelen tot een instrument dat opgenomen kan worden in de kwaliteitsregistratie van de beroepsgroep.

In de pilot beantwoorden we de volgende vier onderzoeksvragen:

1. Wat is de scoreverdeling op het instrument bij verschillende diagnosegroepen?
2. Wat is de overeenkomst tussen de scores van behandelaars en van patiënten?
3. Wat is de samenhang tussen scores op dit instrument en scores op enkele veel gebruikte gevalideerde meetinstrumenten voor zelfredzaamheid en autonomie?
4. Wat zijn de ervaringen van patiënten en behandelaars met het ontwikkelde instrument?

#### **Methode**

De pilot is uitgevoerd in drie revalidatiecentra (De Hoogstraat, Heliomare en het VUmc). Doel was om in totaal 100 deelnemers (100 patiënten met hun behandelaars) te includeren verdeeld over drie diagnosegroepen, te weten:

- Hersenen (CVA, traumatisch hersenletsel)
- Aandoeningen aan het bewegingsapparaat (waaronder dwarslaesie, trauma, amputatie)
- Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid

Patiënten werden bij aanvang van hun revalidatie door hun revalidatiearts geïnformeerd over het onderzoek en konden na toestemming deelnemen.

In de digitale vragenlijst voor behandelaars kwamen achtereenvolgens aan de orde: de zelfredzaamheidsmeter zoals hierboven beschreven, enkele algemene gegevens en de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER 1.4), ter validatie. Hiermee gaan we na of het instrument meet wat we beogen te meten. Aan het einde van het traject is onder behandelaars die met de zelfredzaamheidsmeter werkten een separate vragenlijst afgenomen om hun ervaringen met het instrument na te gaan.

In de digitale vragenlijst voor patiënten kwamen achtereenvolgens aan de orde: de Zelfredzaamheidsmeter zoals hierboven beschreven, enkele algemene gegevens, ervaringen met het instrument en drie vragenlijsten ter validering (ICF - Measure of Participation and Activities-Screener, Restricties schaal van de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie, Impact op Participatie en Autonomie).

## Resultaten

### *Respons*

In totaal zijn er 55 vragenlijsten door een behandelaar ingevuld en 29 door een patiënt. Hieronder zijn 23 setjes, dat wil zeggen dat zowel de patiënt als de behandelaar over de patiënt de vragenlijst hebben ingevuld. De groep patiënten met een hersenaandoening is het minst vertegenwoordigd. In één van de drie centra die deel zouden nemen heeft geen enkele behandelaar of patiënt de vragenlijst ingevuld. Reden hiervoor was dat het onderzoek op het betreffende moment niet in te passen bleek in de dagelijkse praktijk.

### *Onderzoeksvraag 1: Wat is de scoreverdeling op het instrument bij verschillende diagnosegroepen?*

In het algemeen is te zien dat zowel behandelaars als patiënten de vragen kunnen beantwoorden; ze kiezen de antwoordoptie “weet niet” betrekkelijk weinig. Het antwoord “helemaal niet” wordt bij de meerderheid van de domeinen niet gekozen. Daar waar deze optie wel wordt gekozen zijn dit er maar enkelen. Een uitzondering hierop is het domein “betaalde arbeid”, waar meer dit antwoord kiezen. Er lijkt geen sprake te zijn van vloer- of plafondeffecten.

Om te kunnen bepalen of we de items over respectievelijk zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie als één schaal kunnen beschouwen, is de interne betrouwbaarheid van beide versies van de zelfredzaamheidsmeter bepaald voor deze drie deelaspecten. Deze is berekend met Cronbach's alpha. Zowel voor de behandelaarsversie als de patiëntenversie is de interne betrouwbaarheid redelijk tot goed te noemen, voor zowel zelfredzaamheid, samenredzaamheid als eigen regie.

### *Onderzoeksvraag 2: Wat is de overeenkomst tussen de scores van behandelaars en van patiënten?*

Doel hiervan is bekijken of het verschil maakt of het instrument door behandelaars of door patiënten zelf wordt ingevuld. Het percentage waarbij behandelaar en patiënt precies dezelfde *zelfredzaamheidsscore* geven varieert tussen 30% en 83%. Voor samenredzaamheid varieert dit percentage tussen 14% en 75% en voor eigen regie tussen 43% en 68%. Daar waar er een verschil in score is, is dit in de meerderheid van de gevallen één punt, het kleinst mogelijke verschil op de antwoordschaal. Vaker scoort de behandelaar dan hoger dan de patiënt, dan andersom. Dit betekent dat de behandelaar de zelfredzaamheid, de samenredzaamheid en de eigen regie van de patiënt dan hoger inschat dan de patiënt zelf. Bij enkele domeinen is het tegenovergestelde te zien.

### *Onderzoeksvraag 3: Wat is de samenhang tussen scores op dit instrument en scores op enkele veel gebruikte meetinstrumenten voor zelfredzaamheid en autonomie?*

Doel is bepalen of het instrument valide is, oftewel: meet het concept wat we beogen te meten. Hiertoe is bij de behandelaars de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER) afgenomen. Bij de patiënten zijn drie instrumenten afgenomen: de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie (alleen de Restrictie schaal), de ICF - Measure of Participation and Activities-Screener (IMPACT-Screener) en de Impact op Participatie en Autonomie (IPA).

De Spearman-correlatie is berekend tussen schalen op basis waarvan op inhoudelijke gronden een correlatie verwacht kan worden. Hierbij merken we op dat zowel de inhoud/omschrijvingen van de domeinen verschillen tussen de meetinstrumenten en de zelfredzaamheidsmeter, alsmede de antwoordcategorieën, oftewel: wat meet het instrument precies. Daarom verwachten we niet overal correlaties van 0,6 of hoger.

De scores van de behandelaars op de zelfredzaamheidsmeter zijn gecorreleerd met de scores op de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER). Voor de domeinen “Cognitief functioneren” en

“ADL” van de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector, zijn er betekenisvolle significante samenhangen tussen de zelfredzaamheidsmeter en de USER (correlatie hoger dan 0,6). Bij het domein “Psychische gezondheid” zijn er middelmatige significante correlaties met het domein “Stemming” van de USER.

De scores van de patiënten op de zelfredzaamheidsmeter zijn gecorreleerd met drie meetinstrumenten. Voor de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER-P) is geen significante correlatie gevonden met de totaalscores op zelfredzaamheid en samenredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter. Op itemniveau zien we wel significante correlaties hoger dan of nabij de grens van 0,6 voor de scores op zelfredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter. Dit betreffen items over betaalde arbeid, items over verplaatsen buitenhuis, items over huishouden en items over sociaal netwerk.

Voor de ICF - Measure of Participation and Activities-Screener (IMPACT-Screener), vinden we zoals verwacht weinig samenhang tussen de samenredzaamheidsscores en de IMPACT-Screener scores. Voor de totaalscores op zelfredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter, zijn er significante scores boven/nabij de grens van 0,6 met de drie hoofdscores op IMPACT-Screener. Voor acht domeinen van de zelfredzaamheidsmeter is er een significante correlatie tussen de zelfredzaamheidsscore met de score op een domein van de IMPACT-Screener, waarbij de waarde vier keer boven de gekozen grenswaarde ligt.

Voor het instrument Impact op Participatie en Autonomie (IPA) vinden we drie significante correlaties tussen de eigen regie-domeinscores van de zelfredzaamheidsmeter en de domeinscores op de IPA. Domein “Lichamelijke gezondheid” van de zelfredzaamheidsmeter correleert significant met IPA-domein “Autonomie binnenshuis. De domeinen “Sociaal netwerk” en “Sociale relaties” correleren significant evenals “Betaalde arbeid” en “Werk en opleiding”. Alleen deze laatste zit boven de gekozen grenswaarde.

De resultaten zijn een eerste indicatie dat deze concepten in de zelfredzaamheidsmeter inhoudelijk valide zijn.

#### *Onderzoeksvraag 4: Wat zijn de ervaringen van patiënten en behandelaars met het instrument?*

Zes van de elf behandelaars die met het instrument werkten, vulden de evaluatie in. Als reden om de evaluatie niet in te vullen, werd bijvoorbeeld aangegeven dat het te lang geleden was dat men de vragenlijst had afgenomen. Hoewel de ervaringen overwegend positief waren, gaven sommige behandelaars aan dat ze het een ingewikkeld instrument vonden. Met name het inschatten van eigen regie van hun patiënten is als lastig ervaren. Behandelaars schatten in dat het voor sommige patiëntengroepen (o.a. mensen met taalproblemen, cognitieve problemen of een hoge dwarslaesie), lastiger is om zelf de vragenlijst in te vullen.

Ook patiënten evalueerden het instrument (n=27). Gemiddeld deden ze er bijna een kwartier over om de zelfredzaamheidsmeter in te vullen. Vrijwel alle patiënten zeggen dat het voor hen duidelijk is wat zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie is. Meer dan tachtig procent zegt ook dat ze de vragen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie goed konden beantwoorden. Soms was voor hen de omschrijving van een domein niet duidelijk.

#### **Aanbevelingen en conclusie**

De resultaten van de eerste pilot moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd gezien de kleine aantallen. De eerste bevindingen zijn echter positief en bieden duidelijke aanknopingspunten waar verbeterlagen te maken zijn. Naast deze verbeterlagen is op een aantal punten nader onderzoek nodig alvorens het instrument breder ingezet kan worden. Bijvoorbeeld om de vraag te beantwoorden of het instrument gevoelig is voor veranderingen in de tijd en ingezet kan worden om effect van revalidatiebehandeling te meten. Wanneer het instrument in de praktijk wordt geïmplementeerd, is het van groot belang dat het instrument in de workflow wordt ingebed waardoor het invullen makkelijker wordt.

# Hoofdstuk 1 Achtergrond van de ontwikkeling van de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatie

Revalidatiezorg is van grote individuele maar ook maatschappelijke waarde voor mensen die door ziekte, ongeval of een aangeboren aandoening lichamelijk beperkt raken. In Nederland zijn er jaarlijks ruim 90.000 patiënten die gebruik maken van revalidatiezorg (zie [www.revalidatie.nl](http://www.revalidatie.nl)). Er zijn verschillende plekken waar revalidatiezorg wordt aangeboden, zoals in een revalidatiecentrum, ziekenhuis, behandelcentrum of thuis.

De revalidatiesector heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan (IGZ, 2016). Hieraan levert de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) een belangrijke bijdrage. De VRA is de landelijke wetenschappelijke vereniging van artsen, die als revalidatiearts zijn ingeschreven in het register van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). De VRA is een organisatie van professionele en deskundige leden die als primair doel hebben de maatschappelijke participatie en autonomie van hun patiënten te bevorderen.

Eén van de doelstellingen van de VRA is om de kwaliteit van de revalidatiegeneeskunde te bevorderen en te borgen. Een belangrijk instrument voor de borging van de kwaliteit in de praktijk is de kwaliteitsvisitatie. Daarnaast ontwikkelt de VRA kwaliteitsinstrumenten (zoals richtlijnen, indicatoren en behandelkaders) of participeert de VRA in de ontwikkeling ervan.

Gezien het primaire doel van de VRA en de specifieke aandacht binnen de revalidatiesector voor zelfredzaamheid en eigen regie heeft de VRA de wens geuit om een instrument te ontwikkelen om zelfredzaamheid en eigen regie binnen de revalidatiesector te meten. Zo'n instrument ontbrak tot op heden. In dit kader is de VRA samen met Vilans aan de slag gegaan om zo'n meetinstrument te ontwikkelen. Voordat dit instrument gepilot werd is het samen met revalidanten getest.

In dit rapport staat eerst achtergrondinformatie over zelfredzaamheid en eigen regie (Hoofdstuk 2). Daarna beschrijven we de beschikbare instrumenten om zelfredzaamheid te meten (Hoofdstuk 3). Vervolgens beschrijven we hoe het instrument voor de revalidatiesector is ontwikkeld (Hoofdstuk 4). Het ontwikkelde instrument is getest in een pilot. De methode van de pilot beschrijven we in Hoofdstuk 5 en de resultaten in Hoofdstuk 6. Hoofdstuk 7 bevat conclusies en aanbevelingen.

# Hoofdstuk 2 Zelfredzaamheid en eigen regie

## 2.1 Zelfredzaamheid en eigen regie in de (langdurige) zorg

De begrippen zelfredzaamheid en eigen regie zijn niet nieuw, maar zijn een steeds grotere rol gaan spelen in de samenleving en in de gezondheidszorg in het bijzonder. 'De klassieke verzorgingsstaat verandert langzaam maar zeker in een participatiesamenleving. Van iedereen die dat kan wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving' (troonrede koning Willem Alexander, 2013).

In de wetswijzigingen die op 1 januari 2015 van kracht zijn geworden in de langdurige zorg, spelen deze begrippen ook een belangrijk rol. Bij deze wijzigingen is de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) ingevoerd (Wet langdurige zorg: Stb. 2014, 521) evenals de nieuwe Wmo 2015 (<http://www.st-ab.nl/wetwmo15.htm>) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) is aangepast (<http://www.st-ab.nl/wetzvw.htm>). De 'oude' Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is hiermee komen te vervallen. Het maatschappelijke doel van de nieuwe Wmo is 'meedoen'. De Wmo moet ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en meedoen in de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Als dat niet lukt, biedt de gemeente ondersteuning. Voor gemeenten is het streven naar zelfredzaamheid dus een belangrijk speerpunt. Ook binnen de Wlz en de Zvw is het vergroten van zelfredzaamheid een belangrijk doel, evenals eigen regie.

De beweging om meer zelfredzaamheid en eigen regie te stimuleren is een uitwerking, maar ook een voorbeeld van een maatschappelijke ontwikkeling die past bij de nieuwe definitie van gezondheid. In deze definitie van Machteld Huber wordt gezondheid niet langer gezien als "een staat van niet ziek zijn", maar als het vermogen zich aan te passen in het licht van de uitdagingen op fysiek, emotioneel en sociaal vlak (Huber, et al, 2011).

Ook de emancipatie van burgers, cliënten en patiënten speelt een rol bij de groeiende aandacht voor zelfredzaamheid en eigen regie. Patiënten en cliënten willen naast hun rol als patiënt en cliënt ook gewoon burger zijn en een waardevol leven leiden. Het gaat niet alleen om genezing, vermindering van klachten of het krijgen van voldoende verzorging; het gaat erom dat mensen met beperkingen hun leven kunnen leiden op een manier die bij hen past.

## 2.2 Definitie van zelfredzaamheid

Er zijn verschillende definities van zelfredzaamheid, hieronder geven we er enkele weer.

### *WMO 2015*

In de Wmo 2015 wordt bij de begripsbepaling zelfredzaamheid als volgt omschreven: 'Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.' (<http://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2016-08-01#Hoofdstuk1>)

### *Raad voor Maatschappelijke ontwikkelingen*

De Boer en Van der Lans definiëren vanuit de Raad voor Maatschappelijke ontwikkelingen (de Boer, 2011) zelfredzaamheid als 'met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven kunnen leiden'.

### *Positieve gezondheid*

Huber (2011) definieert zelfredzaamheid als het vermogen om om te gaan met de voortdurende veranderingen (lichamelijk, emotioneel en sociaal) en te functioneren met voldoening en een gevoel van welbevinden met een chronische ziekte of beperking'.

### *GGD Amsterdam (2011)*

De GGD in Amsterdam (GGD Amsterdam, 2012) heeft een instrument ontwikkeld om zelfredzaamheid te meten. Zij definiëren zelfredzaamheid als volgt: 'Zelfredzaamheid is het vermogen om algemene dagelijkse levensverrichtingen zelfstandig te kunnen doen. Deze verrichtingen hebben betrekking op

verschillende domeinen, bijvoorbeeld in een inkomen voorzien, lichamelijk en geestelijk gezond blijven of een steunend sociaal netwerk onderhouden’

#### Vilans

Vilans hanteert de volgende definitie, gebaseerd op diverse definities en een inventarisatie bij zorgorganisaties: ‘Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden met de voortdurende veranderingen en gevolgen van een (chronische) ziekte of een beperking, op alle levensterreinen’ (Mast et al., 2014). Op basis van deze definitie is zelfredzaamheid geoperationaliseerd in de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector.

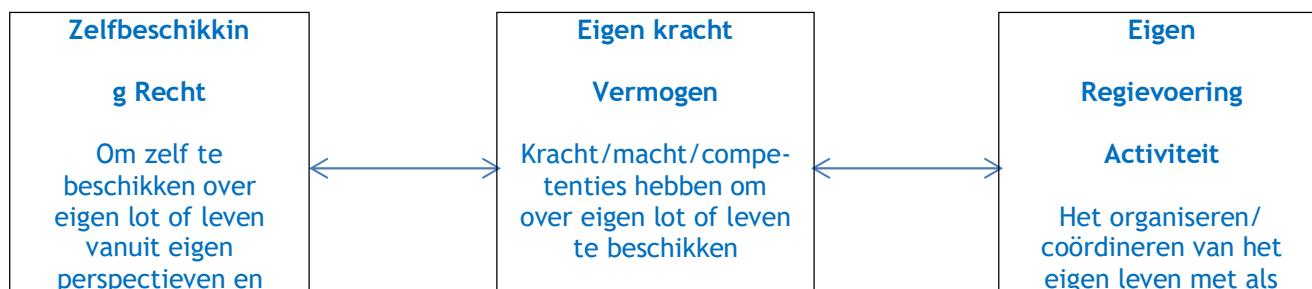
## 2.3 Definitie van samenredzaamheid

Naast zelfredzaamheid is ook samenredzaamheid van belang. Welke krachtbronnen kunnen nog aangeboord worden bij de patiënt en diens omgeving? Welke hulpbronnen zijn nodig om hen te ondersteunen en versterken? En hoe redt een patiënt zich mét hulp? Zelfredzaamheid is voor patiënten in de langdurige zorg alleen samen met anderen te realiseren en is dus onlosmakelijk verbonden met ‘samenredzaamheid’. Samenredzaamheid definiëren we als het vermogen van mensen om zich zoveel mogelijk te redden met behulp van vrienden, burens, familie en vrijwilligers (Jansen, 2013).

## 2.4 Definitie van eigen regie

Volgens Van Dale betekent ‘regie’: ‘de leiding hebben’. ‘Zelfregie’ houdt dan logischerwijs in dat iemand zelf de leiding heeft. Verkooijen (Verkooijen, 2006) definieert ‘eigen regievoering’ als *“het organiseren/coördineren van het eigen leven met als doel een goed leven in eigen ogen”*. Om de eigen regievoering als activiteit in de praktijk te kunnen brengen is het volgens Verkooijen noodzakelijk om zelfbeschikking als recht en eigen kracht als vermogen te hebben. Het zelfbeschikkingsrecht staat voor het menselijk recht om vanuit eigen perspectieven te leven en de eigen kracht voor de competenties die ervoor nodig zijn om eigen keuzes te kunnen creëren en uit te voeren, zie Figuur 1 (Vlind, 2012).

Figuur 1: Zelfbeschikking, Eigen Kracht en Eigen Regievoering



Regievoering is ook de kern in de definitie van Movisie (<http://www.movisie.nl/feiten-en-cijfers/feiten-cijfers-zelfregie>): *“het richting geven aan het leven, ook wanneer men een beroep op anderen moet doen voor steun bij zelfredzaamheid of participatie”*. Zelfregie gaat dus om zelf beslissen over het leven en eventuele ondersteuning daarbinnen. Het gaat om zelf *bepalen*, niet om zelf *doen*.

De initiatiefgroep eigen regie verwoordt in ‘Eigen regie als basis’ (Bakker, 2013) de waarde van zelfregie als volgt: *“Ieder mens moet in staat gesteld worden zijn eigen leven te leiden, eigen keuzes te maken en mee te doen in de samenleving. Dat iemand afhankelijk is van ondersteuning daarbij mag niet betekenen dat een ander invult wat iemand wil. Eigen regie strekt zich uit over alle levensterreinen, maatschappelijke rollen en relaties die iemand aangaat.”*

#### Relatie tussen zelfredzaamheid en eigen regie

Er zijn veel begrippen die naast of door elkaar worden gebruikt, zoals zelfredzaamheid, zelfmanagement, eigen regie, zelfregie, eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid. In een kennisdossier (Brink, 2013) heeft Movisie een aantal van deze begrippen geprobeerd te ontrafelen. Zij geven in onderstaand schema een samenvatting van de meest gangbare definities van een aantal begrippen.

| Begrip                     | Kern                        | Kernvraag                     |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Zelfregie                  | Zelf bepalen                | Wat wil ik?                   |
| Eigen kracht               | Zelf kunnen                 | Wat kan ik?                   |
| Zelfredzaamheid            | Zelfstandig mee kunnen doen | Is compensatie nodig?         |
| Eigen verantwoordelijkheid | Zelf moeten of mogen        | Wat moet of mag ik zelf doen? |

In het volgende hoofdstuk beschrijven we verschillende instrumenten om zelfredzaamheid en eigen regie te meten.

# Hoofdstuk 3 Instrumenten om zelfredzaamheid te meten

## 3.1 Instrumenten om zelfredzaamheid en eigen regie te meten

Er zijn verschillende instrumenten om zelfredzaamheid te meten. Deze instrumenten hebben veel overeenkomsten, maar ook veel verschillen. In een rapport (Mast et al., 2014) heeft Vilans zes instrumenten op een rij gezet. Dit zijn:

**Zelfredzaamheidsmatrix** (GGD Amsterdam in samenwerking met Gemeente Rotterdam)

Het instrument is gebaseerd op de 'Self Sufficiency Matrix (SSM)' en meet zelfredzaamheid op elf domeinen. Het instrument is vooral ingestoken vanuit de publieke gezondheid in het sociale domein. Het instrument is een vragenlijst en wordt doorontwikkeld en wetenschappelijk onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit. Het instrument wordt gebruikt door verschillende gemeenten en organisaties.

**Zelfredzaamheidsmonitor** (Centrum voor Toegepast Onderzoek en Wetenschap en Vilans)

Het instrument is ontwikkeld vanuit de vraag van een thuiszorgorganisatie die behoefte had aan een instrument voor hun dagelijkse praktijk dat goed aansluit bij het zorg-leefplan dat zij gebruiken. Zij gebruikten de Zelfredzaamheidsmatrix plus praktijkervaringen en -kennis van de thuiszorgmedewerkers om het instrument te ontwikkelen. Het instrument legt het accent op zorggerelateerde zaken en meet op negen levensdomeinen de zelfredzaamheid, maar ook samenredzaamheid. Op het moment van schrijven van dit rapport heet de vragenlijst Monitor voor Zelfredzaamheid en Participatie (MvZP) en deze wordt beheerd door van Loveren & Partners.

**Zelfredzaamheidsradar** (LOCOmotion: Knibbe en Knibbe)

Het instrument is gebaseerd op de ZorgAfhankelijkheidsSchaal (ZAS). Het instrument meet op vijftien domeinen de mate van zelfredzaamheid. Het instrument ziet eruit als een spinnenweb met daaromheen de domeinen. Er is beperkt onderzoek gedaan naar het instrument. Er zijn enkele organisaties die het instrument gebruiken.

**Zelfredzaamheidsmeter** (Vilans)

Dit instrument is ontwikkeld in de Leerwerkplaats Zelfredzaamheid in Almelo. In coproductie met Vilans hebben twee thuiszorgorganisaties het instrument ontwikkeld en toegepast in hun dagelijkse praktijk. Het instrument meet zowel zelfredzaamheid als eigen regie op tien domeinen. De vorm is een korte vragenlijst. Het instrument is vanuit de praktijk en het zorg-leefplan ontwikkeld. Vilans heeft praktijkgericht onderzoek gedaan en vooral gekeken naar praktijkervaringen met het instrument. Wetenschappelijk onderzoek is niet gedaan.

**Zelfstandigheidslijst** (Palet)

Dit instrument is ontwikkeld door zorgorganisatie Palet vanuit de behoefte aan een kort, maar krachtig vragenlijstje. Het gebruikt de term 'zelfstandigheid' in plaats van 'zelfredzaamheid'. Het instrument is een hulpmiddel voor het invullen van het zorg-leefplan. Het vragenlijstje gaat over vier hoofddomeinen met daaronder enkele sub-domeinen. Het instrument wordt momenteel alleen bij Palet gebruikt. Onderzoek naar het instrument is voor zover wij weten niet uitgevoerd. Mogelijk zijn er meer organisaties die zelf een instrument ontwikkeld hebben.

**Effecten Ster** (Effecten Ster BV)

Dit instrument raakt aan zelfredzaamheid maar is hoofdzakelijk gericht op het in kaart brengen van problemen en benodigde acties. Op deze manier kan de hulpverlener gericht aan zelfredzaamheid werken. Het instrument is niet vanuit de zorg ingestoken, maar vanuit verschillende doelgroepen: er zijn zes soorten sterren, gebaseerd op doelgroep of thema (bijvoorbeeld de Ouderen Ster, de Gezin Ster of de Budget Ster). De sterren hebben tussen de zes en acht domeinen.

Vilans heeft deze instrumenten vergeleken op zeven aspecten, te weten doel, ontwikkelaars, start van de ontwikkeling, inhoudelijk, toepassing, vorm en leefdomeinen. Deze instrumenten verschillen op deze aspecten, maar er is ook overlap. In de bijlage van de rapportage Zo Zelfredzaam van Vilans (Mast et al., 2014) is een tabel te vinden waarin deze instrumenten met elkaar worden vergeleken

# Hoofdstuk 4 Ontwikkeling van de Zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector

## 4.1 De ontwikkeling van het instrument

De ontwikkeling van het meetinstrument bestond uit drie fasen:

- Fase 1: Opstellen van een set van eisen waaraan het instrument moet voldoen, deze langs de beschikbare meetinstrumenten leggen en een geschikt instrument kiezen.
- Fase 2: Het gekozen instrument waar nodig aanpassen voor gebruik in de revalidatiesector.
- Fase 3: Het uitvoeren van een pilot met het voor de revalidatiesector geschikt gemaakte instrument.

Alle fasen zijn in nauw overleg tussen Vilans en de projectgroep van de VRA doorlopen. Naast een projectgroep was ook een multidisciplinaire klankbordgroep betrokken. De rol van de projectgroep was het mede ontwikkelen van het instrument. De klankbordgroep dacht op een aantal momenten mee (zie Bijlage 1 voor deelnemerslijst van beide groepen). De klankbordgroep is gedurende het traject twee keer bij elkaar gekomen om het conceptinstrument te bespreken. De resultaten van de pilot zijn digitaal voorgelegd aan de klankbordgroep. De projectgroep kwam met name in de ontwikkelfase van het instrument zeer regelmatig bij elkaar om samen met Vilans het instrument te ontwikkelen.

In de eerste fase is een set van eisen opgesteld waaraan het instrument voor de revalidatiesector dient te voldoen. Hierbij zijn de volgende eisen vastgesteld:

- Het instrument richt zich in deze pilot op (poliklinische) revalidatiepatiënten. In een latere fase zal het instrument worden doorontwikkeld voor gebruik in de klinische revalidatie.
- Instrument moet passen in het primaire proces.
- Revalidatiearts moet instrument toepassen.
- Instrument moet digitaal zijn.
- Instrument moet passen in het diagnostische proces.
- Instrument moet bruikbaar zijn om behandeldoelen op te baseren.
- Instrument moet geschikt zijn om resultaat van behandelingen te meten.
- De doelgroep is zeer heterogeen, instrument moet voor de gehele groep inzetbaar zijn, dus het streven is om een instrument te maken dat op termijn breed inzetbaar is.
- Instrument moet modulair toepasbaar zijn, onderdelen die niet relevant zijn moeten kunnen worden overgeslagen.
- Instrument moet zowel zelfredzaamheid als eigen regie meten.

Door de projectgroep zijn zowel de Zelfredzaamheidsmonitor als de Zelfredzaamheidsmeter geselecteerd om te onderzoeken op hun bruikbaarheid voor de revalidatiesector, omdat deze twee instrumenten het meest aansloten bij het pakket van eisen. De anderen instrumenten stonden inhoudelijk te ver van de revalidatiesector af. Vervolgens is de Zelfredzaamheidsmeter van Vilans als het best passend geselecteerd. Een belangrijk argument hiervoor was dat de Zelfredzaamheidsmeter zowel zelfredzaamheid als eigen regie meet. Daarnaast kreeg de Zelfredzaamheidsmeter de voorkeur boven de Zelfredzaamheidsmonitor vanwege de eenvoud en praktische toepasbaarheid van het instrument. In tabel 4.1 is op een aantal aspecten de vergelijking gemaakt tussen de zelfredzaamheidsmeter en de monitor.

Tabel 4.1: Vergelijking tussen de zelfredzaamheidsmeter en de zelfredzaamheidsmonitor

|                                   | Zelfredzaamheidsmeter                                                                                                                                                                                                                     | Zelfredzaamheidsmonitor                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Doel van het instrument:</i>   | Metten van zelfredzaamheid en eigen regie                                                                                                                                                                                                 | Metten van zelfredzaamheid en samenredzaamheid                                                                                                                                                                |
| <i>Ontwikkelaars:</i>             | Een onderzoeks-/kennisinstelling en de praktijk                                                                                                                                                                                           | Een onderzoeks-/kennisinstelling en de praktijk                                                                                                                                                               |
| <i>Start van de ontwikkeling:</i> | Vanuit de praktijk                                                                                                                                                                                                                        | Vanuit de praktijk                                                                                                                                                                                            |
| <i>Inhoudelijk:</i>               | Maken gebruik van domeinen op vrij specifiek, concreet en praktisch niveau.                                                                                                                                                               | Maken gebruik van domeinen op vrij specifiek, concreet en praktisch niveau.                                                                                                                                   |
| <i>Toepassing:</i>                | Zelfredzaamheid in kaart te brengen en aansluitend hierop behandeldoelen te stellen.                                                                                                                                                      | Zelfredzaamheid in kaart te brengen en aansluitend hierop behandeldoelen te stellen. Beoogt daarnaast andere toepassingen, zoals voortgang en ontwikkeling                                                    |
| <i>Vorm instrument:</i>           | Schriftelijk                                                                                                                                                                                                                              | Digitaal                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Leefdomeinen:</i>              | Dagbesteding (vrije tijd, zinvolle activiteiten<br>Woonsituatie<br>Lichamelijk functioneren<br>Psychisch functioneren<br>Cognitief Functioneren<br>Huishouden<br>ADL-vaardigheden<br>Sociaal Netwerk<br>Mobiliteit<br>Financiële situatie | Lichamelijk functioneren<br>Zelfverzorging<br>Psychosociaal functioneren<br>Woonvaardigheden<br>Sociaal netwerk<br>Dagbesteding, participatie<br>Zingeving<br>Financiën en administratie<br>Werk en opleiding |
| <i>Onderzoek:</i>                 | Nog geen wetenschappelijk onderzoek gedaan                                                                                                                                                                                                | Nog geen wetenschappelijk onderzoek gedaan                                                                                                                                                                    |

De Zelfredzaamheidsmeter is vervolgens aangepast voor gebruik in de revalidatiesector. De belangrijkste aanpassingen ten opzichte van de Zelfredzaamheidsmeter van Vilans zijn:

- Er zijn twee domeinen toegevoegd, te weten betaalde arbeid en communicatie (hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/gezichtsuitdrukkingen kan communiceren). Dit zijn domeinen die werden gemist.
- Een aantal domeinen heeft een iets andere naam gekregen, om scherper te maken wat onder het domein wordt verstaan. Ook de omschrijving dan de domeinen is aangepast.
- De volgorde van domeinen is aangepast.
- Samenredzaamheid is als vraag toegevoegd.
- De vragen en antwoordcategorieën zijn eenvoudiger gemaakt, zodat bij ieder domein op dezelfde manier naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie wordt gevraagd.

Tabel 4.2: De domeinen van de Zelfredzaamheidsmeter van Vilans en de Zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector

| Domein Zelfredzaamheidsmeter                        | Domeinen Zelfredzaamheidsmeter Revalidatiesector |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1. Dagbesteding (vrije tijd, zinvolle activiteiten) | 1. Lichamelijke gezondheid                       |
| 2. Woonsituatie                                     | 2. Cognitief functioneren                        |
| 3. Lichamelijk functioneren                         | 3. Psychische gezondheid                         |
| 4. Psychisch functioneren                           | 4. Communicatie                                  |
| 5. Cognitief Functioneren                           | 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) |
| 6. Huishouden                                       | 6. Woonsituatie                                  |
| 7. ADL-vaardigheden                                 | 7. Huishouden                                    |
| 8. Sociaal Netwerk                                  | 8. Mobiliteit buitenshuis                        |
| 9. Mobiliteit                                       | 9. Sociaal netwerk                               |
| 10. Financiële situatie                             | 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    |
|                                                     | 11. Financiële administratie                     |
|                                                     | 12. Betaalde arbeid                              |

In eerste instantie was de insteek om eerst een instrument te maken dat door de arts ingevuld kan worden. In een later stadium zou deze omgezet worden naar een patiëntenversie. Daarbij is een belangrijke vraag of patiënt en arts hetzelfde oordelen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid en

eigen regie. Het is bekend dat oordelen van artsen en patiënten niet altijd overeen komen (Heal et al., 1996; Rapley et al., 1997). Om deze vraag te beantwoorden is in de pilot al een patiëntenversie ontwikkeld om de antwoorden van artsen en patiënten met elkaar te kunnen vergelijken.

## 4.2 De zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector

### Domeinen

In de vragenlijst die resulteerde wordt op twaalf levensdomeinen gevraagd naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid (d.w.z. zelfredzaamheid met hulp) en de mate van eigen regie. Het gaat in de zelfredzaamheidsmeter voor de behandelaar om hoe een patiënt zich redt volgens de inschatting van de behandelaar, ook al maakt de patiënt zelf een andere inschatting. De twaalf domeinen met hun omschrijving staan in tabel 4.3. Voor deze omschrijving zijn omschrijving uit de zelfredzaamheidsmeter en de zelfredzaamheidsmonitor als uitgangspunt genomen. Vervolgens zijn de omschrijvingen aangepast in de projectgroep. Criteria waren dat de omschrijvingen de lading van het domein moesten dekken en dat ze zowel voor behandelaars als patiënten duidelijk moesten zijn. De beschrijvingen zijn voorgelegd aan de klankbordgroep en in een pre-test ook aan patiënten.

*Tabel 4.3: De twaalf domeinen van de zelfredzaamheidsmeter en hun omschrijving*

| Domein                                           | Omschrijving van het domein in instrument                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | Het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.                                  |
| 2. Cognitief functioneren                        | Bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.                                                                          |
| 3. Psychische gezondheid                         | Iemands emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.                                          |
| 4. Communicatie                                  | Verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken). |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | Uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.                                                                                                                    |
| 6. Woonsituatie                                  | De geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.                                                                                                                    |
| 7. Huishouden                                    | Uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.                                                                                                                                                |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | Zich veilig buitenshuis kunnen verplaatsen.                                                                                                                                                                                   |
| 9. Sociaal netwerk                               | Het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.                                                                                                                                |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | De invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.                                                                                                                      |
| 11. Financiële administratie                     | Het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.                                                                                   |
| 12. Betaalde arbeid                              | Het uitvoeren van betaald werk.                                                                                                                                                                                               |

### Items per domein

Voor elk van de twaalf domeinen komen in het instrument achtereenvolgens drie vragen aan de orde:

#### 1. Zelfredzaamheid

Voor elk gebied vult de behandelaar in hoe zelfredzaam de patiënt is, oftewel: hoe kan deze zich op dit gebied redden. Het gaat om hoe de patiënt zichzelf redt zonder hulp, maar met eventueel gebruik van (een) hulpmiddel(en).

#### 2. Samenredzaamheid

Voor elk gebied vult de behandelaar in hoe samenredzaam de patiënt is, oftewel: hoe redt deze zich samen met eventuele hulp op dit gebied. Het gaat hierbij om samenredzaamheid met de hulp die de patiënt daadwerkelijk op dit moment krijgt, buiten het revalidatiecentrum.

#### 3. Eigen regie

Voor elk gebied geeft de behandelaar aan in welke mate de patiënt de invulling van elk levensgebied zelf bepaalt; kan de patiënt activiteiten op dit gebied uitvoeren op het moment en de manier waarop de

patiënt dat wil. Denk hierbij ook aan beschikbaarheid van eventueel gewenste hulp op het tijdstip waarop en de vorm waarin patiënt deze hulp wenst.

#### *Antwoordopties*

De antwoordopties bij de vragen zijn steeds: helemaal niet, een beetje, redelijk goed of volledig. De optie 'weet niet' was toegevoegd voor het geval de behandelaar de mate van zelfredzaamheid en/of eigen regie niet wist. Bij de vraag naar samenredzaamheid is daarnaast de antwoordoptie 'Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied' toegevoegd. De gebieden 'Lichamelijke gezondheid', 'Huishouden' en 'Betaalde arbeid' zijn niet voor elke patiënt van toepassing. Dit kan de behandelaar aangeven bij de eerste vraag voor dit domein. De overige twee vragen worden dan overgeslagen. Wanneer binnen een gebied de ene activiteit wel goed gaat en de andere minder goed, dan wordt gevraagd om een gemiddelde inschatting te maken.

#### *Patiëntenversie versus behandelaarsversie*

De versie voor de patiënt is op een vergelijkbare wijze opgebouwd als de behandelaarsversie. In deze vragenlijst vult de patiënt in hoe goed deze zichzelf kan redden op twaalf verschillende levensgebieden met ook steeds drie vragen per domein te weten zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie. De antwoordopties zijn vergelijkbaar met die van de behandelaarsversie. De patiënt wordt gevraagd om in de vragenlijst de eigen mening in te vullen, ook al kan de revalidatiearts of andere behandelaar dit anders inschatten.

Het uiteindelijke doel is om het instrument door te ontwikkelen tot een instrument dat onderdeel kan zijn in de kwaliteitsregistratie van de beroepsgroep. Een pré-pilot is uitgevoerd om het instrument te testen en uiteindelijk te kunnen aanscherpen op grond van de opgedane ervaringen. In Bijlagen 2 en 3 zijn de versies van de vragenlijsten te vinden die zijn meegenomen in de pilot.

## 4.3 Vraagstellingen van de pilot

In de pilot willen we de volgende onderzoeksvragen beantwoorden:

- 1) Wat is de scoreverdeling op het instrument bij verschillende diagnosegroepen?  
Doel: het instrument testen op vloer- en plafondeffecten.
- 2) Wat is de overeenkomst tussen de scores van behandelaars en van patiënten?  
Doel: bekijken of het verschil maakt of het instrument door professionals of patiënten wordt ingevuld.
- 3) Wat is de samenhang tussen scores op dit instrument en scores op enkele veel gebruikte meetinstrumenten voor zelfredzaamheid en autonomie?  
Doel: bepalen of het instrument valide is, oftewel of het concept meet wat het moet meten.
- 4) Wat zijn de ervaringen van patiënten en behandelaars met het instrument?  
Doel: Inzicht krijgen in duidelijkheid van de vragen en antwoordcategorieën en de praktische toepasbaarheid.

In de volgende hoofdstukken beschrijven we de methode en resultaten van deze pilot.

## Hoofdstuk 5 Methode

### 5.1 Deelnemers

De pilot is uitgevoerd in drie revalidatiecentra, te weten De Hoogstraat, Heliomare en het VUmc. Doel was om 100 deelnemers (100 patiënten en hun behandelaars) te includeren verdeeld over deze centra en over drie diagnosegroepen, te weten:

- Hersenen (CVA, traumatisch hersenletsel).
- Aandoeningen aan het bewegingsapparaat (waaronder dwarslaesie, trauma, amputatie).
- Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid.

Verdere inclusiecriteria om te mogen deelnemen:

- Leeftijd van minimaal 18 jaar.
- Een poliklinisch revalidatieprogramma volgen.
- Fysiek en cognitief in staat zijn om een online vragenlijst in te vullen (dit ter beoordeling door de revalidatiearts).

Later is het na te streven aantal per diagnosegroep over de centra bijgesteld omdat niet alle centra voldoende inclusie zouden kunnen bewerkstelligen voor de drie groepen in de beschikbare projectperiode. Het streven was om de volgende aantallen te halen:

*Tabel 5.1: Streefaantallen voor aantal deelnemers per revalidatieinstelling en per diagnosegroep*

|                                                                                  | De Hoogstraat | Heliomare | VUmc | Totaal |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|------|--------|
| Hersenen<br>(CVA, traumatisch hersenletsel)                                      | 17            | 7         | 17   | 41     |
| Aandoeningen aan bewegingsapparaat<br>(waaronder dwarslaesie, trauma, amputatie) | 17            | 7         | 17   | 41     |
| Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid                                      |               | 20        |      | 20     |
| Totaal                                                                           | 34            | 34        | 34   | 102    |

### 5.2 Werving van de deelnemers

Patiënten die vanaf 1 mei 2016 startten met hun poliklinische revalidatie en aan de inclusiecriteria voldeden, werden bij aanvang van hun revalidatie door hun arts geïnformeerd over het onderzoek en kregen een informatiebrief en toestemmingsformulier mee. Indien zij wilden deelnemen, konden zij de digitale vragenlijst invullen via de inloggegevens uit de informatiebrief. Het toestemmingsformulier leverden zij in bij de arts zodat die wist dat betreffende patiënt deelnam aan het onderzoek. De revalidatiearts vulde vervolgens zelf de behandelaarsversie van het instrument online in. De arts kon indien gewenst het invullen van de lijst aan iemand uit het team delegeren, bijvoorbeeld de maatschappelijk werker. In dat geval verstrekke de arts de behandelaarsbrief met inloggegevens aan de invuller van de lijst.

Het onderzoek is ingediend bij en goedgekeurd door de Medisch Ethische Toetsingscommissie van UMC Utrecht. De inclusie stopte per 1 september 2017.

### 5.3 Meetinstrumenten

#### 5.3.1 Digitale vragenlijst voor behandelaars

In de digitale vragenlijst voor behandelaars kwamen achtereenvolgens aan de orde:

*Deel 1: Zelfredzaamheidsmeter*

Op twaalf levensdomeinen wordt gevraagd naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie.

### *Deel 2: Enkele algemene gegevens*

Er werd naar de volgende algemene gegevens gevraagd:

- Functie van de behandelaar die de lijst invult.
- Aandoening waarvoor patiënt revalideert.
- Tot welke categorie de aandoening hoort.
- Datum start van de poliklinische revalidatie.

### *Deel 3: Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER 1.4)*

Tot slot werd de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER 1.4) afgenomen. Dit instrument bevat dertig items en meet het resultaat van de klinische revalidatie. Als de USER tijdens revalidatie regelmatig afgenomen wordt, biedt deze informatie die de patiënt en het behandelteam informeert over de voortgang. De USER meet hoe zelfredzaam iemand is op het gebied van mobiliteit, zelfverzorging, communicatie en cognitie. Per handeling wordt aangegeven of iemand dit zelfstandig kan of met hulp en hoeveel moeite het kost. Daarnaast worden subjectieve aspecten als stemming, vermoeidheid en pijn gemeten.

De USER voldoet aan psychometrische eisen van een meetinstrument en is bruikbaar voor volwassen klinisch opgenomen patiënten van verschillende diagnosegroepen. Validiteit blijkt onder andere uit sterke correlaties tussen scores van de USER (0.84-0.94) en andere maten (Post et al., 2009).

Aan het einde van het traject werd onder de behandelaars een separate vragenlijst afgenomen om hun ervaringen met de zelfredzaamheidsmeter na te gaan.

## 5.3.2 Digitale vragenlijst voor patiënten

In de digitale vragenlijst voor patiënten kwamen achtereenvolgens aan de orde:

### *Deel 1: Zelfredzaamheidsmeter*

Op twaalf levensdomeinen wordt gevraagd naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie.

### *Deel 2: Enkele algemene gegevens*

Er werd naar de volgende algemene gegevens gevraagd:

- Leeftijd patiënt
- Geslacht patiënt
- Hoogst voltooide opleiding patiënt
- Aandoening waarvoor patiënt revalideert
- Datum start van de poliklinische revalidatie

### *Deel 3: Ervaringen met het instrument*

- Aantal minuten dat de patiënt ongeveer bezig was met het invullen van de vragenlijst.
- Vragen over de duidelijkheid van de instructie, omschrijving van de twaalf levensgebieden voorin de vragenlijst, en antwoorden waaruit men kon kiezen.
- Vragen over of het duidelijk is wat zelfredzaamheid, samenredzaamheid, eigen regie betekenen.
- Vragen over of men de vragen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid, eigen regie goed kon beantwoorden.

### *Deel 4: Vragenlijsten ter validering*

Om de validiteit van de zelfredzaamheidsmeter te kunnen bepalen is door de werkgroep een aantal meetinstrumenten geselecteerd die qua concepten die ze meten het beste overeenkomen met de zelfredzaamheidsmeter. De volgende instrumenten opgenomen in de patiëntenversie:

- ICF - Measure of Participation and Activities-Screener:  
Dit instrument meet beperkingen in activiteiten en participatie. De 32 vragen zijn verdeeld over negen schalen die de negen activiteiten en participatie domeinen van de ICF bestrijken: Communicatie, Leren en dat toepassen, Taken en eisen, Mobiliteit, Zelfverzorging, Huishouden, Omgang tussen mensen, Levensgebieden, Maatschappelijk leven.  
De interne betrouwbaarheid van IMPACT-S is voldoende bevonden voor alle negen domeinen (0.75-0.89) en excellent voor de totaalscore (0.96). Ook de validiteit is goed; er zijn sterke correlaties (0.61-0.88) tussen IMPACT-S en een corresponderende maat (Post et al., 2008).
- Restricties schaal van de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie:  
Dit betreft elf items die vragen of iemand door ziekte of aandoening beperkt wordt op het betreffende domein.

Het instrument blijkt valide gegeven de sterke correlaties met andere participatie maten. Een totaalscore of subscores worden niet berekend, dus de interne betrouwbaarheid is bij dit instrument niet van toepassing (Van der Zee et al., 2010; Van der Zee et al. 2013; Post et al. 2012).

- Impact op Participatie en Autonomie:

Een vragenlijst met 32 items die de ervaren belemmeringen in autonomie in participatie meet. Daarnaast bevat het instrument negen items over de mate waarin de invloed van gezondheid/beperkingen op het betreffende aspect als probleem gezien wordt. Deze worden niet meegenomen omdat de zelfredzaamheidsmeter dit aspect niet meet.

De interne consistentie van de items in de verschillende domeinen van de IPA is goed, Cronbach's alfa varieert tussen 0.81 en 0.91. De construct validiteit is bepaald op basis waarvan de huidige domeinen zijn samengesteld. De convergente en divergente validiteit zijn in orde; gevonden correlaties met andere instrumenten stemden overeen met vooraf geformuleerde verwachtingen hierover (Cardol et al., 1999; Cardol et al., 2001).

## 5.4 Analyse

De analyses zijn uitgevoerd met het statistisch pakket SPSS versie 24. De interne betrouwbaarheid van de schalen in de diverse instrumenten is bepaald met Cronbach's alpha.

Om de samenhang tussen (schalen uit) diverse meetinstrumenten te bepalen, is de Spearman correlatie berekend. Criteria voor welke waarde die correlatie minimaal moet hebben om te kunnen spreken van validiteit lopen uiteen, en variëren tussen ongeveer 0,5 en 0,7. Vaak wordt een correlatie van 0,6 of hoger tussen vergelijkbare instrumenten gezien als bewijs voor validiteit. Deze grenswaarde houden we derhalve aan bij de interpretatie van de resultaten.

Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat (de omschrijvingen van) de domeinen verschilt tussen de gekozen meetinstrumenten en de zelfredzaamheidsmeter die onderwerp is van deze studie. Ook de antwoordopties zijn niet overal gelijk; soms wordt er in één schaal een combinatie gemeten van zelfredzaamheid en samenredzaamheid. Daarom is de verwachting dat de waarde van 0,6 niet overal gehaald wordt.

# Hoofdstuk 6 Resultaten

## 6.1 Respons

In onderstaande tabel is de respons aangegeven:

Tabel 6.1: Respons

|                                                |              | De Hoogstraat | Heliomare | VUmc | Totaal |
|------------------------------------------------|--------------|---------------|-----------|------|--------|
| 1. Hersenen                                    | Behandelaar: |               | 5         |      | 5      |
|                                                | Patient:     |               | 7         |      | 7      |
|                                                | Sets:*       |               | 3         |      | 3      |
| 2. Aandoeningen aan bewegingsapparaat          | Behandelaar: | 20            | 4         |      | 24     |
|                                                | Patient:     | 9             | 4         |      | 13     |
|                                                | Sets:*       | 9             | 3         |      | 12     |
| 3. Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid | Behandelaar: |               | 26        |      | 26     |
|                                                | Patient:     |               | 9         |      | 9      |
|                                                | Sets:*       |               | 8         |      | 8      |
| Totaal                                         | Behandelaar: | 20            | 35        |      | 55     |
|                                                | Patient:     | 9             | 20        |      | 29     |
|                                                | Sets:*       | 9             | 14        |      | 23     |

\* Een set betekent dat zowel de behandelaar van de patiënt als de desbetreffende patiënt zelf de lijst invulden

In het VUmc zijn geen vragenlijsten ingevuld. De reden hiervan was dat het onderzoek met de bijbehorende werkzaamheden niet in te passen bleek in de dagelijkse praktijk. In revalidatiecentrum De Hoogstraat bleek het niet mogelijk om patiënten te werven voor categorie “hersenen” en de categorie “chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid” gezien de samenstelling van de patiëntenpopulatie. Om de gewenste inclusie te behalen is de periode voor inclusie verlengd. Het aantal ingevulde vragenlijsten is ondanks deze langere inclusietijd lager dan voorzien.

## 6.2 Algemene gegevens

### 6.2.1 Algemene gegevens ingevuld door behandelaars

Tabel 6.2: Algemene gegevens behandelaars uit de twee deelnemende centra (n=55)

|                                                                                      | n                                   | %   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----|
| <i>Functie:</i>                                                                      |                                     |     |
| Revalidatie arts                                                                     | 39                                  | 71% |
| Maatschappelijk werker                                                               | 0                                   | 0   |
| Psycholoog                                                                           | 0                                   | 0   |
| Fysiotherapeut                                                                       | 0                                   | 0   |
| Ergotherapeut                                                                        | 0                                   | 0   |
| Anders, namelijk:                                                                    | 16                                  | 29% |
|                                                                                      | (3 AIOS,<br>13 Physician assistant) |     |
| <i>Aandoening waarvoor men revalideert:</i>                                          |                                     |     |
| Hersenen<br>(CVA, traumatisch hersenletsel)                                          | 5                                   | 9%  |
| Aandoeningen aan het bewegingsapparaat<br>(waaronder dwarslaesie, trauma, amputatie) | 24                                  | 44% |
| Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid                                          | 26                                  | 47% |

Het instrument is in de praktijk alleen door artsen ingevuld, waarvan er enkele in opleiding waren, en door de physician assistent. De groep patiënten met een hersenaandoening is het minst vertegenwoordigd in de vragenlijsten die de behandelaars invulden.

#### *Datum start poliklinische revalidatie:*

Om na te gaan hoe lang na de start van de poliklinische revalidatie de vragenlijst is ingevuld, is het verschil bepaald tussen de datum van invullen van de vragenlijst door behandelaar ten opzichte van de ingevulde datum van start met de poliklinische revalidatie. De mediaan waarde voor dit verschil is 2,1 weken. Gemiddeld is de vragenlijst 6,1 weken na de start van de poliklinische revalidatie door de behandelaar ingevuld (sd 8,9), met een uitschieter van 39 weken. Laten we deze uitschieter buiten beschouwing, dan bedraagt het gemiddelde 5,4 weken (sd 7,5).

### 6.2.2 Algemene gegevens ingevuld door de patiënt

*Tabel 6.3: Algemene gegevens patiënten (n=29)*

|                                         | n  | %   |
|-----------------------------------------|----|-----|
| <i>Leeftijd (Gemiddelde=57, sd=11):</i> |    |     |
| 33 - 50 jaar                            | 8  | 29% |
| 51 - 60 jaar                            | 8  | 29% |
| 61 - 70 jaar                            | 9  | 31% |
| 71 - 77 jaar                            | 3  | 10% |
| <i>Geslacht:</i>                        |    |     |
| Man                                     | 18 | 64% |
| Vrouw                                   | 10 | 36% |
| <i>Hoogst voltooide opleiding:</i>      |    |     |
| Lagere school of minder                 | 0  | 0   |
| LBO, MAVO of VMBO                       | 7  | 25% |
| MBO, HAVO of VWO                        | 8  | 29% |
| HBO of WO                               | 13 | 46% |

Gemiddeld zijn de deelnemende patiënten bijna 57 jaar oud. Een meerderheid is man. Bijna de helft van de patiënten voltooide een opleiding op HBO of WO niveau.

#### *Datum start met de poliklinische revalidatie*

Hierbij gaat het niet om het moment van opname in het revalidatiecentrum als men hiervoor ook al opgenomen was. Het verschil (in aantal weken) is berekend tussen de datum van invullen van de vragenlijst ten opzichte van de startdatum van de revalidatie. De mediaan waarde voor dit verschil is 1,4 weken. Gemiddeld is de vragenlijst 6,2 weken na de start van de poliklinische revalidatie door de patiënt ingevuld (sd 12,1). Dit gemiddelde is beïnvloed door drie flinke uitschieters van 27, 34 en 47 weken. Als deze niet meegenomen worden, bedraagt het gemiddelde 2,4 weken (sd 4,7).

## 6.3 Scores op de zelfredzaamheidsmeter

#### *Onderzoeksvraag 1:*

Wat is de scoreverdeling op het instrument bij verschillende diagnosegroepen?

In deze paragraaf beantwoorden we de eerste onderzoeksvraag, namelijk wat de scoreverdeling is op het instrument bij verschillende diagnosegroepen. Doel hiervan is het instrument testen op vloereffect (dat wil zeggen: de meeste mensen hebben een lage score waardoor weinig onderscheid gemaakt kan worden) en plafondeffect (meeste mensen hebben een hoge score).

### 6.3.1 Scores op de behandelarsversie van de zelfredzaamheidsmeter

In tabel 6.4 staat hoe vaak elk antwoord gekozen werd door de behandelars op de drie items per domein.

Tabel 6.4: Frequentieverdeling antwoorden op zelfredzaamheidsmeter behandelaars (n=55)

| Domein                                           |                    | Zelf-redzaamheid |     | Samen-redzaamheid |     | Eigen regie |     |
|--------------------------------------------------|--------------------|------------------|-----|-------------------|-----|-------------|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 4                | 7%  | 1                 | 2%  | 1           | 2%  |
|                                                  | redelijk goed      | 25               | 45% | 16                | 31% | 18          | 35% |
|                                                  | volledig           | 22               | 40% | 16                | 31% | 31          | 61% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 1           | 2%  |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# | 4                | 7%  |                   |     |             |     |
|                                                  |                    |                  |     | 18                | 35% |             |     |
| 2. Cognitief functioneren                        | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 3                | 5%  | 1                 | 2%  | 2           | 4%  |
|                                                  | redelijk goed      | 17               | 31% | 11                | 20% | 11          | 20% |
|                                                  | volledig           | 35               | 64% | 17                | 31% | 41          | 75% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     |                   |     | 1           | 2%  |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 26                | 47% |             |     |
| 3. Psychische gezondheid                         | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 3                | 5%  | 2                 | 4%  | 3           | 5%  |
|                                                  | redelijk goed      | 35               | 64% | 27                | 49% | 18          | 33% |
|                                                  | volledig           | 17               | 31% | 9                 | 16% | 34          | 62% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 17                | 31% |             |     |
| 4. Communicatie                                  | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | redelijk goed      | 4                | 7%  | 2                 | 4%  | 6           | 11% |
|                                                  | volledig           | 51               | 93% | 23                | 42% | 48          | 87% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     |                   |     | 1           | 2%  |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 30                | 55% |             |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | helemaal niet      | 2                | 4%  | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 4                | 7%  | 0                 |     | 1           | 2%  |
|                                                  | redelijk goed      | 16               | 29% | 11                | 20% | 10          | 18% |
|                                                  | volledig           | 33               | 60% | 20                | 36% | 44          | 80% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     |             |     |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 24                | 44% |             |     |
| 6. Woonsituatie                                  | helemaal niet      | 1                | 2%  | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 0                |     | 1                 | 2%  | 2           | 4%  |
|                                                  | redelijk goed      | 7                | 13% | 4                 | 7%  | 1           | 2%  |
|                                                  | volledig           | 47               | 85% | 17                | 31% | 50          | 91% |
|                                                  | weet niet          |                  |     | 1                 | 2%  | 2           | 4%  |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 32                | 58% |             |     |
| 7. Huishouden                                    | helemaal niet      | 3                | 5%  | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 13               | 24% | 4                 | 7%  | 2           | 4%  |
|                                                  | redelijk goed      | 24               | 44% | 14                | 26% | 17          | 32% |
|                                                  | volledig           | 9                | 16% | 22                | 42% | 30          | 57% |
|                                                  | weet niet          | 4                | 7%  | 5                 | 9%  | 4           | 7%  |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# | 2                | 4%  |                   |     |             |     |
|                                                  |                    |                  |     | 8                 | 15% |             |     |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 4                | 7%  | 3                 | 5%  | 1           | 2%  |
|                                                  | redelijk goed      | 22               | 40% | 10                | 18% | 12          | 22% |
|                                                  | volledig           | 29               | 53% | 14                | 25% | 41          | 75% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 1                 | 2%  | 1           | 2%  |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 27                | 49% |             |     |
| 9. Sociaal netwerk                               | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 5                | 9%  | 2                 | 4%  | 3           | 5%  |
|                                                  | redelijk goed      | 19               | 35% | 11                | 20% | 9           | 16% |
|                                                  | volledig           | 28               | 51% | 16                | 29% | 35          | 64% |
|                                                  | weet niet          | 3                | 5%  | 5                 | 9%  | 8           | 15% |
|                                                  | n.v.t.#            |                  |     | 21                | 38% |             |     |

Tabel 6.4: Frequentieverdeling antwoorden op zelfredzaamheidsmeter behandelaars (n=55) (vervolg)

|                                               |               |    |     |    |     |    |     |
|-----------------------------------------------|---------------|----|-----|----|-----|----|-----|
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid) | helemaal niet | 0  |     | 0  |     | 0  |     |
|                                               | een beetje    | 14 | 25% | 6  | 11% | 2  | 4%  |
|                                               | redelijk goed | 23 | 42% | 19 | 35% | 21 | 38% |
|                                               | volledig      | 15 | 27% | 6  | 11% | 26 | 47% |
|                                               | weet niet     | 3  | 5%  | 4  | 7%  | 6  | 11% |
|                                               | n.v.t.#       |    |     | 20 | 36% |    |     |
| 11. Financiële administratie                  | helemaal niet | 1  | 2%  | 0  |     | 1  | 2%  |
|                                               | een beetje    | 2  | 4%  | 0  |     | 1  | 2%  |
|                                               | redelijk goed | 11 | 20% | 5  | 9%  | 7  | 13% |
|                                               | volledig      | 28 | 51% | 15 | 27% | 30 | 55% |
|                                               | weet niet     | 13 | 24% | 16 | 29% | 16 | 29% |
|                                               | n.v.t.#       |    |     | 19 | 35% |    |     |
| 12. Betaalde arbeid                           | helemaal niet | 9  | 16% | 6  | 17% | 4  | 11% |
|                                               | een beetje    | 16 | 29% | 12 | 34% | 11 | 31% |
|                                               | redelijk goed | 1  | 2%  | 5  | 14% | 8  | 23% |
|                                               | volledig      | 6  | 11% | 1  | 3%  | 8  | 23% |
|                                               | weet niet     | 3  | 5%  | 4  | 11% | 4  | 11% |
|                                               | n.v.t.*       | 20 | 36% |    |     |    |     |
|                                               | n.v.t.#       |    |     | 7  | 20% |    |     |

\* alleen bij domein 1, 7 en 12 (hele domein is niet van toepassing)

# alleen bij vraag over samenredzaamheid (betekent: krijgt geen hulp op dit gebied)

In het algemeen is te zien dat behandelaars de vragen kunnen beantwoorden; ze kiezen de antwoordoptie “weet niet” betrekkelijk weinig. Het vaakst gaven behandelaars dit antwoord bij het domein “financiële administratie” (24-29%), gevolgd door domein “sociaal netwerk” (5-15%). Het antwoord “helemaal niet” wordt bij de meerderheid van de domeinen niet gekozen. Daar waar behandelaars deze optie wel kiezen, zijn dit er maar één tot drie. Een uitzondering hierop is het domein “betaalde arbeid”, waar 11-17% van de behandelaars dit antwoord kiest. Behandelaars kiezen het vaakst voor de antwoorden “redelijk goed” en “volledig”.

**Conclusie met betrekking tot onderzoeksvraag 1 (behandelaars):**

Er is geen sprake van vloer- of plafondeffecten; er wordt niet door een heel groot deel van de behandelaars heel laag of heel hoog gescoord op de items. De behandelaars kunnen de vragen beantwoorden, de antwoordoptie “weet niet” wordt namelijk betrekkelijk weinig gekozen.

Wanneer behandelaars bij de vraag naar samenredzaamheid aangeven dat dit niet van toepassing is (patiënten krijgen geen hulp op dit domein), dan is de verwachting dat de zelfredzaamheid hoog is. Nagegaan is of deze relatie er inderdaad is. Tabel 6.5 geeft de scores op samenredzaamheid ten opzichte van zelfredzaamheid voor de behandelaars.

Tabel 6.5: Scores behandelaars op zelfredzaamheid voor de groep die zegt dat patiënt geen hulp krijgt voor de twaalf domeinen

| Domein                                           | Aantal geen hulp (n.v.t. bij samenredzh) | Antwoord bij zelfredzaamheid |            |               |          |           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|------------|---------------|----------|-----------|
|                                                  |                                          | helemaal niet                | een beetje | redelijk goed | volledig | weet niet |
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 18                                       |                              | 1          | 3             | 14       |           |
| 2. Cognitief functioneren                        | 26                                       |                              |            | 4             | 22       |           |
| 3. Psychische gezondheid                         | 17                                       |                              | 1          | 8             | 8        |           |
| 4. Communicatie                                  | 30                                       |                              |            | 1             | 29       |           |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 24                                       |                              |            | 2             | 22       |           |
| 6. Woonsituatie                                  | 32                                       |                              |            | 2             | 30       |           |
| 7. Huishouden                                    | 8                                        |                              |            | 5             | 3        |           |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 27                                       |                              |            | 5             | 22       |           |
| 9. Sociaal netwerk                               | 21                                       |                              | 2          | 3             | 16       |           |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 20                                       |                              | 4          | 6             | 10       |           |
| 11. Financiële administratie                     | 19                                       |                              |            | 1             | 18       |           |
| 12. Betaalde arbeid                              | 7                                        | 1                            | 2          |               | 4        |           |

De cijfers in tabel 6.5 laten zien dat als behandelaars aangeven dat de samenredzaamheidsvraag niet van toepassing is (patiënten krijgen geen hulp), patiënten het vaakst als volledig zelfredzaam worden beschouwd, gevolgd door “redelijk goede” zelfredzaamheid. Deze antwoorden zijn dus consistent.

### 6.3.2 Scores op de patiëntenversie van de zelfredzaamheidsmeter

Tabel 6.6 geeft een overzicht van de antwoorden die de patiënten gaven op de drie items per domein.

*Tabel 6.6: Frequentieverdeling antwoorden op zelfredzaamheidsmeter patiënten (n=29)*

| Domein                                           |                    | Zelf-redzaamheid |     | Samen-redzaamheid |     | Eigen regie |     |
|--------------------------------------------------|--------------------|------------------|-----|-------------------|-----|-------------|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 2                | 7%  | 2                 | 7%  | 0           |     |
|                                                  | redelijk goed      | 17               | 59% | 8                 | 29% | 9           | 32% |
|                                                  | volledig           | 9                | 31% | 13                | 46% | 19          | 68% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# | 1                | 3%  | 5                 | 18% |             |     |
| 2. Cognitief functioneren                        | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 3                | 10% | 1                 | 3%  | 2           | 7%  |
|                                                  | redelijk goed      | 16               | 55% | 10                | 34% | 9           | 31% |
|                                                  | volledig           | 10               | 34% | 12                | 41% | 16          | 55% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 1                 | 3%  | 2           | 7%  |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# |                  |     | 5                 |     |             |     |
| 3. Psychische gezondheid                         | helemaal niet      | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 7                | 24% | 5                 | 17% | 4           | 14% |
|                                                  | redelijk goed      | 13               | 45% | 11                | 38% | 4           | 14% |
|                                                  | volledig           | 9                | 31% | 5                 | 17% | 20          | 69% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 1           | 3%  |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# |                  |     | 8                 | 28% |             |     |
| 4. Communicatie                                  | helemaal niet      | 0                |     | 1                 | 3%  | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 2                | 7%  | 1                 | 3%  | 2           | 7%  |
|                                                  | redelijk goed      | 7                | 24% | 7                 | 24% | 5           | 17% |
|                                                  | volledig           | 20               | 69% | 9                 | 31% | 22          | 76% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# |                  |     | 11                | 38% |             |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | helemaal niet      | 0                |     | 2                 | 7%  | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 5                | 17% | 1                 | 3%  | 1           | 3%  |
|                                                  | redelijk goed      | 12               | 41% | 3                 | 10% | 7           | 24% |
|                                                  | volledig           | 12               | 41% | 13                | 45% | 21          | 72% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# |                  |     | 10                | 34% |             |     |
| 6. Woonsituatie                                  | helemaal niet      | 0                |     | 1                 | 3%  | 0           |     |
|                                                  | een beetje         | 4                | 14% | 1                 | 3%  | 1           | 3%  |
|                                                  | redelijk goed      | 9                | 31% | 7                 | 24% | 6           | 21% |
|                                                  | volledig           | 16               | 55% | 11                | 38% | 21          | 72% |
|                                                  | weet niet          | 0                |     | 1                 | 3%  | 1           | 3%  |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# |                  |     | 8                 | 28% |             |     |
| 7. Huishouden                                    | helemaal niet      | 1                | 10% | 1                 | 4%  | 1           | 4%  |
|                                                  | een beetje         | 9                | 31% | 3                 | 11% | 6           | 21% |
|                                                  | redelijk goed      | 14               | 48% | 10                | 36% | 11          | 39% |
|                                                  | volledig           | 2                | 7%  | 11                | 39% | 10          | 36% |
|                                                  | weet niet          | 0                | 0   | 0                 |     | 0           |     |
|                                                  | n.v.t.*<br>n.v.t.# | 1                | 3%  | 0                 |     |             |     |
|                                                  |                    |                  |     | 3                 | 11% |             |     |

Tabel 6.6: Frequentieverdeling antwoorden op zelfredzaamheidsmeter patiënten (n=29) (vervolg)

|                                               |                                 |         |         |        |           |    |     |
|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------|---------|--------|-----------|----|-----|
| 8. Mobiliteit buitenshuis                     | helemaal niet                   | 2       | 7%      | 1      | 3%        | 0  |     |
|                                               | een beetje                      | 4       | 14%     | 0      | 48%       | 2  | 7%  |
|                                               | redelijk goed                   | 16      | 55%     | 14     | 28%       | 11 | 38% |
|                                               | volledig                        | 7       | 24%     | 8      | 21%       | 16 | 55% |
|                                               | weet niet<br>n.v.t.#            | 0       |         | 0      |           | 0  |     |
| 9. Sociaal netwerk                            | helemaal niet                   | 1       | 3%      | 0      |           | 0  | 14% |
|                                               | een beetje                      | 7       | 24%     | 5      | 17%       | 4  | 24% |
|                                               | redelijk goed                   | 13      | 45%     | 9      | 31%       | 7  | 55% |
|                                               | volledig                        | 8       | 28%     | 7      | 24%       | 16 | 7%  |
|                                               | weet niet<br>n.v.t.#            | 0       |         | 0      |           | 2  |     |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid) | helemaal niet                   | 0       |         | 1      | 4%        | 1  | 4%  |
|                                               | een beetje                      | 10      | 36%     | 5      | 18%       | 4  | 14% |
|                                               | redelijk goed                   | 10      | 36%     | 10     | 36%       | 7  | 25% |
|                                               | volledig                        | 8       | 29%     | 4      | 14%       | 16 | 57% |
|                                               | weet niet<br>n.v.t.#            | 0       |         | 0      |           | 0  |     |
| 11. Financiële administratie                  | helemaal niet                   | 1       | 4%      | 2      | 7%        | 1  | 4%  |
|                                               | een beetje                      | 3       | 11%     | 0      |           | 2  | 7%  |
|                                               | redelijk goed                   | 8       | 29%     | 9      | 32%       | 5  | 18% |
|                                               | volledig                        | 16      | 57%     | 6      | 21%       | 20 | 71% |
|                                               | weet niet<br>n.v.t.#            | 0       |         | 0      | 39%       | 0  |     |
| 12. Betaalde arbeid                           | helemaal niet                   | 6       | 21%     | 4      | 22%       | 4  | 22% |
|                                               | een beetje                      | 5       | 18%     | 4      | 22%       | 4  | 22% |
|                                               | redelijk goed                   | 5       | 18%     | 5      | 28%       | 5  | 28% |
|                                               | volledig                        | 2       | 7%      | 0      |           | 5  | 28% |
|                                               | weet niet<br>n.v.t.*<br>n.v.t.# | 0<br>10 | <br>36% | 1<br>4 | 6%<br>22% | 0  |     |

\* alleen bij domein 1, 7 en 12 (hele domein is niet van toepassing)

# alleen bij vraag over samenredzaamheid (betekent: krijgt geen hulp op dit gebied)

Patiënten kiezen niet of nauwelijks voor het antwoord “weet niet”. Bij de meeste domeinen wordt dit helemaal niet gekozen en bij enkele domeinen geven maximaal twee patiënten dit antwoord bij één van de drie vragen. Het antwoord “helemaal niet” wordt bij de meerderheid van de domeinen niet gekozen. Daar waar behandelaars deze optie wel kiezen, zijn dit er maximaal drie. Een uitzondering hierop is het domein “betaalde arbeid”, waar 21-22% van de patiënten dit antwoord kiest.

**Conclusie met betrekking tot onderzoeksvraag 1 (patiënten):**

Er is geen sprake van vloer- of plafondeffecten; er wordt niet door een heel groot deel van de patiënten heel laag of heel hoog gescoord op de items. De patiënten kunnen de vragen beantwoorden, de antwoordoptie “weet niet” wordt nauwelijks gekozen.

Ook hier is nagegaan of de patiënten die zeggen geen hulp te krijgen op een domein, inderdaad zelfredzaam zijn. Tabel 6.7 geeft de scores op samenredzaamheid t.o.v. zelfredzaamheid voor de patiënten.

De cijfers in tabel 6.7 tonen dat als patiënten aangeven dat de samenredzaamheidsvraag niet van toepassing is (ze krijgen geen hulp) zij zich het vaakst volledig zelfredzaam vinden. Dit wordt gevolgd door “redelijk goede” zelfredzaamheid. Ook deze antwoorden zijn dus consistent.

Tabel 6.7: Scores patiënten op zelfredzaamheid voor de groep die zegt geen hulp te krijgen voor de twaalf domeinen

| Domein                                           | Aantal geen hulp (n.v.t. bij samenredzh) | Antwoord bij zelfredzaamheid |            |               |          |           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|------------|---------------|----------|-----------|
|                                                  |                                          | helemaal niet                | een beetje | redelijk goed | volledig | weet niet |
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 5                                        |                              |            | 3             | 2        |           |
| 2. Cognitief functioneren                        | 5                                        |                              |            | 1             | 4        |           |
| 3. Psychische gezondheid                         | 8                                        |                              |            | 2             | 6        |           |
| 4. Communicatie                                  | 11                                       |                              | 1          |               | 10       |           |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 10                                       |                              |            | 1             | 9        |           |
| 6. Woonsituatie                                  | 8                                        |                              |            | 1             | 7        |           |
| 7. Huishouden                                    | 3                                        |                              |            | 2             | 1        |           |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 6                                        |                              |            | 1             | 5        |           |
| 9. Sociaal netwerk                               | 8                                        |                              | 1          | 3             | 4        |           |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 8                                        |                              | 1          | 4             | 3        |           |
| 11. Financiële administratie                     | 11                                       |                              |            | 1             | 10       |           |
| 12. Betaalde arbeid                              | 4                                        | 1                            |            | 1             | 2        |           |

## 6.4 Interne betrouwbaarheid zelfredzaamheidsmeter

Om te kunnen bepalen of we de items over respectievelijk zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie als één schaal kunnen beschouwen, is de interne betrouwbaarheid van beide versies van de zelfredzaamheidsmeter bepaald voor deze drie deelaspecten. Deze is berekend met Cronbach's alpha. Het antwoord "weet niet" is hiertoe als ontbrekende waarde gecodeerd. Hetzelfde is gedaan voor het antwoord "niet van toepassing" dat bij de items over samenredzaamheid kon worden gegeven als een patiënt geen hulp krijgt op betreffend domein. Daarnaast konden drie domeinen in zijn geheel niet van toepassing zijn, wat ook als ontbrekende waarde is aangemerkt.

### Behandelaarsversie:

Tabel 6.8 en 6.9 geven respectievelijk het aantal ontbrekende waardes op en de interne betrouwbaarheid van de schalen van de zelfredzaamheidsmeter.

Tabel 6.8: Aantal ontbrekende waardes op zelfredzaamheidsmeter voor bepalen interne betrouwbaarheid bij behandelaars (n=55)

| Aantal ontbrekende waarden | Zelfredzaamheid | Samenredzaamheid | Eigen regie |
|----------------------------|-----------------|------------------|-------------|
| 0                          | 21              | 4                | 15          |
| 1                          | 22              | 7                | 25          |
| 2                          | 8               | 4                | 7           |
| 3                          | 2               | 5                | 5           |
| 4                          | 2               | 3                | 1           |
| 5                          |                 | 5                | 1           |
| 6                          |                 | 2                | 1           |
| 7                          |                 | 4                |             |
| 8                          |                 | 5                |             |
| 9                          |                 | 5                |             |
| 10                         |                 | 4                |             |
| 11                         |                 | 5                |             |
| 12                         |                 | 2                |             |

*Tabel 6.9: Interne betrouwbaarheid zelfredzaamheidsmeter behandelaars (n=55)*

| Onderdeel zelfredzaamheidsmeter | Cronbach's alpha | n (aantal behandelaars zonder ontbrekende waarde) |
|---------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|
| 12 items zelfredzaamheid        | 0,81             | 21                                                |
| 12 items samenredzaamheid       | 0,67             | 4                                                 |
| 12 items eigen regie            | 0,82             | 15                                                |

**Conclusie met betrekking tot interne betrouwbaarheid (behandelaars):**

De interne betrouwbaarheid van de items over zelfredzaamheid en de items over eigen regie is goed te noemen. De interne betrouwbaarheid van de items over samenredzaamheid is iets lager. Deze waarde is echter maar op vier van de 55 vragenlijsten gebaseerd vanwege het grote aantal ontbrekende waarden. Dit wordt vooral veroorzaakt doordat patiënten activiteiten niet met hulp uitvoeren en de vraag daardoor relatief vaak niet van toepassing was.

**Patiëntenversie:**

Tabel 6.10 en 6.11 geven respectievelijk het aantal ontbrekende waarden op en de interne betrouwbaarheid van de schalen van de zelfredzaamheidsmeter.

*Tabel 6.10: Aantal ontbrekende waarden op zelfredzaamheidsmeter voor bepalen interne betrouwbaarheid bij patiënten (n=29)*

| Aantal ontbrekend | Zelfredzaamheid | Samenredzaamheid | Eigen regie |
|-------------------|-----------------|------------------|-------------|
| 0                 | 17              | 7                | 16          |
| 1                 | 10              | 4                | 8           |
| 2                 | 1               | 2                | 2           |
| 3                 | 1               | 2                | 3           |
| 4                 |                 | 3                |             |
| 5                 |                 | 1                |             |
| 6                 |                 | 4                |             |
| 7                 |                 | 1                |             |
| 8                 |                 | 2                |             |
| 9                 |                 | 3                |             |
| 10                |                 |                  |             |
| 11                |                 |                  |             |
| 12                |                 |                  |             |

*Tabel 6.11: Interne betrouwbaarheid zelfredzaamheidsmeter patiënten (n=29)*

| Onderdeel zelfredzaamheidsmeter | Cronbach's alpha | n (aantal behandelaars zonder ontbrekende waarde) |
|---------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|
| 12 items zelfredzaamheid        | 0,86             | 17                                                |
| 12 items samenredzaamheid       | 0,93             | 7                                                 |
| 12 items eigen regie            | 0,93             | 16                                                |

**Conclusie met betrekking tot interne betrouwbaarheid (patiënten):**

De interne betrouwbaarheid van zowel de items over zelfredzaamheid als die over samenredzaamheid en eigen regie is goed te noemen.

Op basis van bovenstaande is besloten om totaalscores te berekenen voor de drie aspecten van de zelfredzaamheidsmeter. Hierbij zijn respondenten met meer dan vijf ontbrekende waarden niet meegenomen in de analyse.

## 6.5 Overeenkomst scores behandelaars en patiënten

### Onderzoeksvraag 2:

Wat is de overeenkomst tussen de scores van behandelaars en van patiënten?

Doel hiervan is bekijken of het verschil maakt of het instrument door professionals of door patiënten zelf wordt ingevuld. Tabel 6.12 t/m 6.14 geeft de verschillen tussen behandelaars en patiënten, dat wil zeggen de score van de behandelaar t.o.v. die van de patiënt. Hierbij zijn per item alleen degenen mee genomen die niet de antwoorden “weet niet” of “niet van toepassing” gaven, maar kozen uit de antwoorden helemaal niet (1), een beetje (2), redelijk goed (3) en volledig (4). De verschillen kunnen dus variëren tussen -3 en +3.

Tabel 6.12: Score behandelaar minus score patiënt op items zelfredzaamheid

|                                                  |    | Verschilscore (behandelaar - patiënt) |        |         |          |                                      |         |   |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------------|--------|---------|----------|--------------------------------------|---------|---|
|                                                  |    | behandelaar scoort lager dan patiënt  |        |         | gelijk   | behandelaar scoort hoger dan patiënt |         |   |
| Domein                                           | n  | -3                                    | -2     | -1      | 0        | 1                                    | 2       | 3 |
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 21 |                                       |        | 7 (33%) | 8 (38%)  | 5 (24%)                              | 1 (5%)  |   |
| 2. Cognitief functioneren                        | 23 |                                       |        | 5 (22%) | 8 (35%)  | 10 (43%)                             |         |   |
| 3. Psychische gezondheid                         | 23 |                                       |        | 7 (30%) | 8 (35%)  | 7 (30%)                              | 1 (4%)  |   |
| 4. Communicatie                                  | 23 |                                       |        |         | 19 (83%) | 3 (13%)                              | 1 (4%)  |   |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 23 | 1 (4%)                                |        | 3 (13%) | 12 (52%) | 6 (26%)                              | 1 (4%)  |   |
| 6. Woonsituatie                                  | 23 |                                       | 1 (4%) | 2 (9%)  | 12 (52%) | 6 (26%)                              | 2 (9%)  |   |
| 7. Huishouden                                    | 21 |                                       |        | 2 (10%) | 8 (38%)  | 11 (52%)                             |         |   |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 23 |                                       |        | 3 (13%) | 7 (30%)  | 11 (48%)                             | 2 (9%)  |   |
| 9. Sociaal netwerk                               | 22 |                                       |        | 2 (9%)  | 11 (50%) | 6 (27%)                              | 3 (14%) |   |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 22 |                                       | 2 (9%) | 3 (14%) | 11 (50%) | 3 (14%)                              | 3 (14%) |   |
| 11. Financiële administratie                     | 21 |                                       | 1 (5%) | 2 (10%) | 13 (62%) | 5 (24%)                              |         |   |
| 12. Betaalde arbeid                              | 12 |                                       |        | 3 (25%) | 7 (58%)  | 1 (8%)                               | 1 (8%)  |   |

Het percentage waarbij behandelaar en patiënt precies dezelfde zelfredzaamheidsscore geven varieert tussen 30% en 83%. Het gemiddelde van deze percentages is over de twaalf domeinen 49%.

Daar waar er een verschil in score is, is dit in de meerderheid van de gevallen één punt. Bij tien domeinen geldt dat daar waar er een verschil is tussen behandelaar en patiënt, de behandelaar vaker hoger scoort dan de patiënt, dan andersom.

Nagegaan is hoeveel tijd er zat tussen de invuldatum van de behandelaar en de patiënt. In 77% van de gevallen zat er minder dan twee weken verschil tussen de datum van invullen van de zelfredzaamheidsmeter. Dit kan de verschillen in score dus niet verklaren.

Tabel 6.13: Score behandelaar minus score patiënt op items samenredzaamheid

|                                                  |    | Verschilscore (behandelaar - patiënt) |        |         |         |                                      |         |        |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------------|--------|---------|---------|--------------------------------------|---------|--------|
|                                                  |    | behandelaar scoort lager dan patiënt  |        |         | gelijk  | behandelaar scoort hoger dan patiënt |         |        |
| Domein                                           | n  | -3                                    | -2     | -1      | 0       | 1                                    | 2       | 3      |
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 13 |                                       |        | 4 (31%) | 5 (38%) | 3 (23%)                              | 1 (8%)  |        |
| 2. Cognitief functioneren                        | 11 |                                       |        | 3 (27%) | 5 (45%) | 3 (27%)                              |         |        |
| 3. Psychische gezondheid                         | 11 |                                       |        | 3 (27%) | 2 (18%) | 6 (55%)                              |         |        |
| 4. Communicatie                                  | 9  |                                       |        | 1 (11%) | 4 (44%) | 3 (33%)                              | 1 (11%) |        |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 12 |                                       |        | 4 (33%) | 5 (42%) | 1 (8%)                               | 1 (8%)  | 1 (8%) |
| 6. Woonsituatie                                  | 7  |                                       |        | 2 (29%) | 1 (14%) | 3 (43%)                              | 1 (14%) |        |
| 7. Huishouden                                    | 17 |                                       |        | 4 (24%) | 9 (53%) | 4 (24%)                              |         |        |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 10 |                                       |        | 3 (30%) | 4 (40%) | 3 (30%)                              |         |        |
| 9. Sociaal netwerk                               | 12 |                                       |        | 3 (25%) | 5 (42%) | 3 (25%)                              | 1 (8%)  |        |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 12 |                                       | 1 (8%) | 2 (17%) | 4 (33%) | 4 (33%)                              | 1 (8%)  |        |
| 11. Financiële administratie                     | 8  |                                       |        |         | 4 (50%) | 3 (38%)                              | 1 (13%) |        |
| 12. Betaalde arbeid                              | 8  |                                       |        | 1 (13%) | 6 (75%) | 1 (13%)                              |         |        |

Het percentage waarbij behandelaar en patiënt precies dezelfde samenredzaamheidsscore geven varieert tussen 14% en 53%, met één uitschieter naar 75%. Het gemiddelde van deze percentages is over de twaalf domeinen 41%.

Er wordt dus minder vaak een gelijke score gegeven dan bij de items over zelfredzaamheid. Het aantal casussen is lager dan bij zelfredzaamheid. Daar waar er een verschil in score is, is dit in de ruime meerderheid van de gevallen één punt. Bij zes domeinen geldt dat daar waar er een verschil is tussen behandelaar en patiënt, de behandelaar vaker hoger scoort dan de patiënt, dan andersom. Bij twee domeinen is het tegenover gestelde aan de hand.

Tabel 6.14: Score behandelaar minus score patiënt op items eigen regie

|                                                  |    | Verschilscore (behandelaar - patiënt) |        |         |          |                                      |         |   |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------------|--------|---------|----------|--------------------------------------|---------|---|
|                                                  |    | behandelaar scoort lager dan patiënt  |        |         | gelijk   | behandelaar scoort hoger dan patiënt |         |   |
| Domein                                           | n  | -3                                    | -2     | -1      | 0        | 1                                    | 2       | 3 |
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 21 |                                       |        | 8 (38%) | 9 (43%)  | 4 (19%)                              |         |   |
| 2. Cognitief functioneren                        | 21 |                                       |        | 2 (10%) | 11 (52%) | 6 (29%)                              | 2 (10%) |   |
| 3. Psychische gezondheid                         | 22 |                                       | 1 (5%) | 5 (23%) | 12 (55%) | 3 (14%)                              | 1 (5%)  |   |
| 4. Communicatie                                  | 23 |                                       |        | 1 (4%)  | 19 (83%) | 2 (9%)                               | 1 (4%)  |   |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 23 |                                       |        | 4 (17%) | 14 (61%) | 5 (22%)                              |         |   |
| 6. Woonsituatie                                  | 22 |                                       | 1 (5%) | 1 (5%)  | 15 (68%) | 4 (18%)                              | 1 (5%)  |   |
| 7. Huishouden                                    | 21 |                                       |        | 1 (5%)  | 11 (52%) | 5 (24%)                              | 4 (19%) |   |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 21 |                                       | 1 (4%) | 2 (9%)  | 12 (52%) | 8 (35%)                              |         |   |
| 9. Sociaal netwerk                               | 18 |                                       |        | 2 (11%) | 8 (44%)  | 6 (33%)                              | 2 (11%) |   |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 21 |                                       |        | 3 (14%) | 14 (67%) | 3 (14%)                              | 1 (5%)  |   |
| 11. Financiële administratie                     | 21 |                                       | 1 (5%) | 4 (19%) | 13 (62%) | 2 (10%)                              | 1 (5%)  |   |
| 12. Betaalde arbeid                              | 12 |                                       |        | 4 (33%) | 6 (50%)  | 2 (17%)                              |         |   |

Het percentage waarbij behandelaar en patiënt precies dezelfde eigen regie score geven varieert tussen 43% en 68%, met een uitschieter naar 83%. Het gemiddelde van deze percentages is over de twaalf domeinen 57%.

Daar waar er een verschil in score is, is dit in de meerderheid van de gevallen één punt. Bij acht domeinen geldt dat daar waar er een verschil is tussen behandelaar en patiënt, de behandelaar vaker hoger scoort dan de patiënt, dan andersom. Bij vier domeinen is dit tegenovergesteld.

#### Conclusie onderzoeksvraag 2:

Overall kozen patiënt en behandelaar in ongeveer de helft van de gevallen precies dezelfde score. Daar waar er een verschil in score is, is dit meestal één punt, het kleinst mogelijke verschil op de antwoordschaal. De behandelaars schatten dan de zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie vaker hoger in dan patiënten zelf.

Als maat van samenhang tussen de scores van de behandelaars en de patiënten is de Spearman-correlatie berekend. Deze is voor de drie aspecten weergegeven in tabel 6.15:

Tabel 6.15: Spearman-correlatie tussen de totaalscores van behandelaars en van patiënten op de zelfredzaamheidsmeter

| Schaal zelfredzaamheidsmeter | n  | Spearman-correlatie | p-waarde |
|------------------------------|----|---------------------|----------|
| Zelfredzaamheid              | 23 | 0,32                | 0,144    |
| Samenredzaamheid             | 10 | 0,27                | 0,455    |
| Eigen regie                  | 23 | 0,50                | 0,015    |

#### Conclusie:

De correlaties tussen de totaalscores van behandelaar en patiënt zijn zwak en niet significant voor wat betreft de zelfredzaamheidsitems en samenredzaamheidsitems. De correlatie tussen de scores van behandelaar en patiënt op de items over eigen regie is matig en is significant. Er is voor zelfredzaamheid en samenredzaamheid dus geen samenhang tussen de scores van de artsen en de scores van patiënten.

## 6.6 Validiteit van de zelfredzaamheidsmeter

### Onderzoeksvraag 3:

Wat is de samenhang tussen scores op dit instrument en scores op enkele veel gebruikte meetinstrumenten voor zelfredzaamheid en autonomie?

Doel is bepalen of het instrument valide is, oftewel: meet het concept wat we beogen te meten. Hiertoe is bij de behandelaars de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER) afgenomen. Bij de patiënten zijn drie instrumenten afgenomen: de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie (alleen de Restrictie schaal), de ICF - Measure of Participation and Activities-Screener (IMPACT-Screener) en de Impact op Participatie en Autonomie (IPA).

### 6.6.1 Correlaties behandelaarsversie zelfredzaamheidsmeter met USER

#### Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER)

Dit instrument omvat dertig items die meten hoe zelfredzaam iemand is op het gebied van mobiliteit, zelfverzorging, communicatie en cognitie. Per handeling is aangegeven of iemand dit zelfstandig kan of met hulp en hoeveel moeite het kost. Daarnaast worden subjectieve aspecten als stemming, vermoeidheid en pijn gemeten.

Gescoord wordt op een vijfpuntschaal (alleen voor rolstoel rijden en incontinentie geldt een afwijkende betekenis van de scores):

5 = zonder moeite, zonder hulp, hulpmiddel of aanpassing

4 = zonder moeite, zonder hulp, met hulpmiddel of aanpassing

3 = met moeite, zonder hulp, zonder hulpmiddel of aanpassing

2 = met moeite, zonder hulp, met hulpmiddel of aanpassing

1 = toezicht en/of met gedeeltelijke hulp van anderen (>50% zelf)

0 = grotendeels of volledig door anderen (< 50% zelf), of niet uitgevoerd

De USER kent zes domeinen. Indien gewenst is het mogelijk om de USER resultaten samen te vatten in drie hoofdscores. Deze staan weergegeven in onderstaande tabel 6.16.

Tabel 6.16: Domeinen en hoofdscores van USER

| Domein/Score                                                                                        | Aantal items | Minimumscore | Maximumscore |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <i>Domein:</i>                                                                                      |              |              |              |
| Zelfverzorging                                                                                      | 7            | 0            | 35           |
| Mobiliteit                                                                                          | 7            | 0            | 35           |
| Cognitief functioneren                                                                              | 10           | 0            | 50           |
| Pijn                                                                                                | 1            | 0            | 100          |
| Vermoeidheid                                                                                        | 1            | 0            | 100          |
| Stemming                                                                                            | 4            | 0            | 400          |
|                                                                                                     |              |              |              |
| <i>Score:</i>                                                                                       |              |              |              |
| 1. Lichamelijk functioneren<br>(optelsom van de scores op de domeinen mobiliteit en zelfverzorging) | 14           | 0            | 700          |
| 2. Subjectieve klachten<br>(optelsom van de scores op de domeinen pijn, vermoeidheid en stemming)   | 6            | 0            | 600          |
| 3. Cognitief functioneren                                                                           | 10           | 0            | 50           |

#### Aantal ontbrekende waardes USER

In één vragenlijst is de USER in zijn geheel niet ingevuld.

De zes items over respectievelijk pijn, vermoeidheid, somberheid, verdriet, angst en boosheid zijn in zes vragenlijsten niet ingevuld. Behandelaars gaven aan dat zij die onderwerpen niet met de patiënt besproken hadden, en daarom niet hadden ingevuld. Later is gevraagd om de artsen toch zo goed mogelijk naar hun eigen inzicht de vragen te laten invullen.

### Interne betrouwbaarheid USER

De interne betrouwbaarheid is nagegaan voor de domeinen en de twee hoofdscores die worden onderscheiden:

Tabel 6.17: Interne betrouwbaarheid USER

| Onderdeel USER:          | Cronbach's alpha | n (aantal behandelaars zonder ontbrekende waarde) |
|--------------------------|------------------|---------------------------------------------------|
| <i>Domein:</i>           |                  |                                                   |
| Zelfverzorging           | 0,94             | 54                                                |
| Mobiliteit               | 0,89             | 54                                                |
| Cognitief functioneren   | 0,84             | 54                                                |
| Stemming                 | 0,94             | 49                                                |
| <i>Score:</i>            |                  |                                                   |
| Lichamelijk functioneren | 0,95             | 54                                                |
| Subjectieve klachten     | 0,90             | 49                                                |

De interne betrouwbaarheid van de domeinen en items van de hoofdscores is goed te noemen.

### Correlaties zelfredzaamheidsmeter met USER

Voor de scores op de USER is zowel de samenhang met de zelfredzaamheidsscores als met de samenredzaamheidsscores van de zelfredzaamheidsmeter bepaald. De samenhang is berekend in de vorm van de Spearman correlatie. Gezien de wijze van coderen (voor beide instrumenten geldt: hoe hoger de score, hoe groter de zelfredzaamheid) verwachten we positieve correlaties.

Bij het domein "Psychische gezondheid" verwacht je een negatieve correlatie met de USER-stemming gezien de formuleringen van de items en de bijbehorende scores in beide instrumenten.

De domeinen uit beide instrumenten die inhoudelijk het meest op elkaar lijken zijn gecorreleerd. De Spearman correlatie coëfficiënten staan in tabel 6.18.

Tabel 6.18: Correlaties tussen domeinen zelfredzaamheid en samenredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter met items USER

| Domein zelfredzaamheidsmeter | Omschrijving van het domein in instrument                                                                                                                                                    | Domein USER            | Inhoud van domein                                                                                                                                                                                                                                         | Spearman correlatie                                                                           |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid   | Het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz. | Zelf-verzorging        | 8. Eten en drinken<br>9. Persoonlijke verzorging<br>10. Douchen/baden<br>11. Aan/uitkleden<br>12. Toiletgang/blaas en darm lediging<br>13. Incontinentie blaas<br>14. Incontinentie darm                                                                  | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,07 (p: 0,618)<br><br>Samenredzaamheid (n=29)<br>-0,26 (p: 0,151)  |
| 2. Cognitief functioneren    | Bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.                                         | Cognitief functioneren | Communicatie<br>15. Zich uiten<br>16. Begrijpen<br>Cognitie<br>17. Visuele waarneming<br>18. Oriëntatie in plaats en tijd<br>19. Aandacht<br>20. Geheugen<br>21. Taakuitvoering<br>Gedrag<br>22. Initiatief<br>23. Gedragsregulatie<br>24. Sociaal gedrag | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,71 (p: 0,000)<br><br>Samenredzaamheid (n=29)<br>0,59 (p: 0,001)   |
| 3. Psychische gezondheid     | Iemand's emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.        | Stemming               | 27. Somberheid<br>28. Verdriet<br>29. Angst<br>30. Boosheid                                                                                                                                                                                               | Zelfredzaamheid (n=49)<br>-0,52 (p: 0,002)<br><br>Samenredzaamheid (n=33)<br>-0,53 (p: 0,002) |

**Tabel 6.18: Correlaties tussen domeinen zelfredzaamheid en samenredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter met items USER (vervolg)**

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Communica-<br>tie                                           | Verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/ gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken). |                     | 15. Zich uiten<br>16. Begrijpen<br>(geen officiële domeinscore)                                                                                                                          | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,23 (p: 0,088)<br><br>Samenredzaamheid (n=25)<br>-0,09 (p: 0,680) |
| 5. ADL<br>(Algemeen<br>dagelijkse<br>levensverrich-<br>tingen) | Uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.                                                                                                                     | Zelf-<br>verzorging | 8. Eten en drinken<br>9. Persoonlijke verzorging<br>10. Douchen/baden<br>11. Aan/uitkleden<br>12. Toiletgang/blaas en darm lediging<br>13. Incontinentie blaas<br>14. Incontinentie darm | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,66 (p: 0,000)<br><br>Samenredzaamheid (n=31)<br>0,06 (p: 0,770)  |
| 6. Woonsituatie                                                | De geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.                                                                                                                     | Mobiliteit          | 1. Zitten<br>2. Staàn<br>3. Transfers<br>4. Lopen binnenshuis<br>5. Lopen langere afstanden<br>6. Traplopen<br>7. Rolstoel rijden                                                        | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,31 (p: 0,024)<br><br>Samenredzaamheid (n=22)<br>0,36 (p: 0,102)  |
| 7. Huishouden                                                  | Uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.                                                                                                                                                 |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |
| 8. Mobiliteit<br>buitenshuis                                   | Zich veilig buitenshuis kunnen verplaatsen.                                                                                                                                                                                    | Mobiliteit          | 1. Zitten<br>2. Staàn<br>3. Transfers<br>4. Lopen binnenshuis<br>5. Lopen langere afstanden<br>6. Traplopen<br>7. Rolstoel rijden                                                        | Zelfredzaamheid (n=54)<br>0,35 (p: 0,009)<br><br>Samenredzaamheid (n=27)<br>0,23 (p: 0,257)  |
| 9. Sociaal<br>netwerk                                          | Het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en bureu.                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |
| 10. Dagbeste-<br>ding (anders<br>dan betaalde<br>arbeid)       | De invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.                                                                                                                       |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |
| 11. Financiële<br>administratie                                | Het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.                                                                                    |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |
| 12. Betaalde<br>arbeid                                         | Het uitvoeren van betaald werk.                                                                                                                                                                                                |                     |                                                                                                                                                                                          |                                                                                              |

Op het domein “Cognitief functioneren” van de zelfredzaamheidsmeter is er een significante ( $p < 0,05$ ) middelmatige positieve correlatie met het domein “Cognitief functioneren” van de USER voor zowel zelfredzaamheid (correlatie 0,71) als samenredzaamheid (correlatie 0,59).

Bij het domein “Psychische gezondheid” zijn er middelmatige significante correlaties met het domein “Stemming” van de USER (respectievelijk -0,52 en -0,53). Deze zijn zoals verwacht negatief.

Bij het domein “Communicatie” zijn de berekende correlaties laag en niet significant.

Op het domein “ADL” van de zelfredzaamheidsmeter is er een significante ( $p < 0,05$ ) positieve correlatie met het domein “Zelfverzorging” van de USER voor zelfredzaamheid (correlatie 0,66).

De zelfredzaamheidsscore op het domein “Woonsituatie” laat een significante lage correlatie van 0,31 zien met het USER domein “Mobiliteit”. Ook op het domein “Mobiliteit buitenhuis” correleert de zelfredzaamheidsscore significant met de score op USER-“Mobiliteit” (correlatie 0,35).

**Conclusie onderzoeksvraag m.b.t. de USER (behandelaars):**

Voor de domeinen “Cognitief functioneren” en “ADL” van de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector, zijn er betekenisvolle significante samenhangen tussen de zelfredzaamheidsmeter en de USER (correlatie hoger dan 0,6). Bij het domein “Psychische gezondheid” zijn er middelmatige significante correlaties met het domein “Stemming” van de USER.

Dit is een indicatie dat deze concepten in de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector inhoudelijk hetzelfde meten en dus inhoudelijk valide zijn.

## 6.6.2 Correlaties patiëntenversie zelfredzaamheidsmeter met andere meetinstrumenten

**Correlatie met Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie (alleen de Restrictie schaal):**

Deze schaal omvat elf items die vragen of iemand door ziekte of aandoening beperkt wordt op het betreffende domein. Het gaat om de domeinen:

1. Betaald werk, onbetaald werk of opleiding
2. Huishoudelijke taken
3. Verplaatsen buitenshuis
4. Sporten of andere lichaamsbeweging
5. Uitgaan
6. Dagtochtjes en andere activiteiten buitenshuis
7. Vrijtijdsbesteding thuis
8. Uw relatie met uw partner
9. Op bezoek gaan bij familie of vrienden
10. Bezoek krijgen van familie of vrienden
11. Via de telefoon of computer contact hebben met andere mensen.

Bij de elf items kan gekozen worden uit de antwoordopties: niet van toepassing, niet mogelijk, met hulp, met moeite en zonder moeite. “Niet van toepassing” betekent: met doet deze activiteit niet, maar dat is niet vanwege uw aandoening.

**Aantal ontbrekende waardes USER-P Restrictieschaal**

In drie vragenlijsten is de USER-P restrictieschaal in zijn geheel niet ingevuld.

Het antwoord “niet van toepassing” is als ontbrekende waarde gecodeerd. Dit is bij de meeste items slechts één keer van toepassing, bij twee items twee keer, bij het items over de relatie met de partner zes keer, en bij het item over werk/opleiding acht keer.

**Interne betrouwbaarheid USER-P Restrictieschaal**

De interne betrouwbaarheid is nagegaan voor de totaalscore over de elf domeinen. De waarde voor Cronbach's alpha is 0,77 (n=15), en is hiermee voldoende om een totaalscore te kunnen berekenen.

**Correlaties zelfredzaamheidsmeter met USER-P Restrictieschaal**

De samenhang is bepaald tussen de scores op de USER-P Restrictieschaal en de zelfredzaamheidsmeter. Gezien de codering van de antwoordopties verwacht je positieve correlaties. Allereerst is een Spearman correlatie berekend tussen de totaalscore op de restrictieschaal van de USER-P en de scores op de zelfredzaamheidsmeter, zowel voor de totaalscore voor zelfredzaamheid als de totaalscore voor samenredzaamheid.

**Tabel 6.19: Correlatie totaalscores zelfredzaamheidsmeter met totaalscore op de USER-P restrictieschaal**

| Zelfredzaamheidsmeter        | n  | Spearman Correlatie |
|------------------------------|----|---------------------|
| Zelfredzaamheid totaalscore  | 25 | 0,34 (p: 0,098)     |
| Samenredzaamheid totaalscore | 16 | -0,39 (p: 0,137)    |

De correlatie tussen USER-P en de totaalscores op zelfredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter is zwak positief, voor samenredzaamheid is deze zwak negatief. Beide correlaties zijn niet significant.

Tabel 6.20 laat de samenhang zien tussen de scores op de domeinen van de zelfredzaamheidsmeter, met de scores op de inhoudelijk meest overeenkomende domeinen van de USER-P Restrictieschaal.

Tabel 6.20: Correlaties scores op domeinen zelfredzaamheidsmeter met items USER-P Restrictieschaal

| Domein zelfredzaamheidsmeter                     | Omschrijving van het domein in instrument                                                                                                                                                                                      | Domein USER-P              | Spearman correlatie                                                                          |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | Het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.                                   |                            |                                                                                              |
| 2. Cognitief functioneren                        | Bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.                                                                           |                            |                                                                                              |
| 3. Psychische gezondheid                         | Iemands emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.                                           |                            |                                                                                              |
| 4. Communicatie                                  | Verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/ gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken). |                            |                                                                                              |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | Uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.                                                                                                                     |                            |                                                                                              |
| 6. Woonsituatie                                  | De geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.                                                                                                                     |                            |                                                                                              |
| 7. Huishouden                                    | Uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.                                                                                                                                                 | 2. Huishoudelijke taken    | Zelfredzaamheid (n=24)<br>0,56 (p: 0,004)<br><br>Samenredzaamheid (n=21)<br>-0,02 (p: 0,933) |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | Zich veilig buitenshuis kunnen verplaatsen.                                                                                                                                                                                    | 3. Verplaatsen buitenshuis | Zelfredzaamheid (n=25)<br>0,71 (p: 0,000)<br><br>Samenredzaamheid (n=19)<br>-0,12 (p: 0,629) |

Tabel 6.20: Correlaties scores op domeinen zelfredzaamheidsmeter met items USER-P Restrictieschaal (vervolg)

|                                               |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Sociaal netwerk                            | Het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.                                              | 9. Op bezoek gaan bij familie of vrienden<br><br>10. Bezoek krijgen van familie of vrienden<br><br>11. Via de telefoon of computer contact hebben met andere mensen. | Zelfredzaamheid (n=25)<br>0,01 (p: 0,948)<br><br>Samenredzaamheid (n=18)<br>-0,18 (p: 0,470)<br><br>Zelfredzaamheid (n=25)<br>0,57 (p: 0,003)<br><br>Samenredzaamheid (n=18)<br>0,29 (p: 0,246)<br><br>Zelfredzaamheid (n=24)<br>0,36 (p: 0,085)<br><br>Samenredzaamheid (n=17)<br>-0,16 (p: 0,553) |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid) | De invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.                                    | 7. Vrijtijdsbesteding thuis                                                                                                                                          | Zelfredzaamheid (n=25)<br>0,19 (p: 0,354)<br><br>Samenredzaamheid (n=17)<br>0,03 (p: 0,913)                                                                                                                                                                                                         |
| 11. Financiële administratie                  | Het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen. |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 12. Betaalde arbeid                           | Het uitvoeren van betaald werk.                                                                                                             | 1. Betaald werk, onbetaald werk of opleiding                                                                                                                         | Zelfredzaamheid (n=13)<br>0,88 (p: 0,000)<br><br>Samenredzaamheid (n=8)<br>0,80 (p: 0,017)                                                                                                                                                                                                          |

Met de zelfredzaamheidsscores van de zelfredzaamheidsmeter betreft, is er een hoge en significante correlatie ( $p < 0,05$ ) van 0,88 met de USER-P bij de items over betaalde arbeid. Daarnaast is er een hoge en significante correlatie van 0,71 tussen de items over verplaatsen buitenhuis van beide instrumenten. Tussen de items over huishouden is er een middelmatige en significante correlatie van 0,56. Daarnaast is er een significante correlatie van 0,57 tussen de score op domein "Sociaal netwerk" van de zelfredzaamheidsmeter en het item "Bezoek krijgen van familie of vrienden" van de USER-P. Dit is een indicatie voor inhoudelijke validiteit van deze domeinen.

Van de berekende correlaties tussen de USER-P en samenredzaamheid scores van de zelfredzaamheidsmeter is alleen de correlatie tussen de items over betaalde arbeid hoog (0,80) en significant.

**Conclusie onderzoeksvraag mbt de USER-P (patiënten):**

Er zijn hoge en significante correlaties tussen de zelfredzaamheidsschaal van de zelfredzaamheidsmeter met de USER-P bij het domein "Betaalde arbeid" (0,88), en bij "Mobiliteit buitenshuis" (0,71).

Bij twee domeinen zit de correlaties tegen de gekozen grenswaarde van 0,6; bij "Huishouden" is deze 0,56, en bij "Sociaal netwerk" 0,57. Beiden zijn significant.

Dit is een indicatie voor inhoudelijke validiteit van deze domeinen.

Wat betreft de samenredzaamheid scores van de zelfredzaamheidsmeter is alleen de correlatie tussen de items over betaalde arbeid hoog (0,80) en significant.

De verschillen in domeinen en antwoordschaal tussen beide instrumenten kunnen verklaren dat er niet meer hoge correlaties gevonden zijn.

**Correlatie met ICF - Measure of Participation and Activities-Screener (IMPACT-Screener):**

Dit instrument omvat 32 items die beperkingen in activiteiten en participatie meten. De items vragen of men als gevolg van gezondheid of handicap beperkingen ervaart bij het betreffend gebied van het dagelijks leven. Respondenten antwoorden op een vierpuntschaal: Nee, helemaal geen beperkingen; Ja, enige beperkingen; Ja, grote beperkingen en Ja, dat kan ik helemaal niet.

De items worden geclusterd in negen schalen die de negen activiteiten en participatie domeinen van de ICF bestrijken:

1. Leren en toepassen van kennis (3 items)
2. Algemene taken en eisen (2 items)
3. Communicatie (3 items)
4. Mobiliteit (7 items)
5. Zelfverzorging (3 items)
6. Huishouden (4 items)
7. Omgang tussen mensen (4 items)
8. Levensgebieden (2 items)
9. Maatschappelijk leven (4 items)

Daarnaast worden er twee subscores berekend. De eerste subscore betreft een totaalscore over de achttien items m.b.t. Activiteiten, dat wil zeggen de items van domein 1 t/m 5. De tweede subscore betreft een totaalscore over de items m.b.t. Participatie, te weten de veertien items uit domein 6 t/m 9. Tot slot wordt er een totaalscore over alle 32 items berekend.

#### *Aantal ontbrekende waardes IMPACT-Screener*

Twee patiënten vulden de IMPACT-Screener in zijn geheel niet in. Voor de rest zijn er geen ontbrekende waardes, de andere patiënten vulden de IMPACT-Screener helemaal in.

#### *Interne betrouwbaarheid IMPACT-Screener*

De interne betrouwbaarheid is nagegaan voor de negen domeinen, de twee subschalen en de totaalscore van de IMPACT-Screener:

*Tabel 6.21: Interne betrouwbaarheid IMPACT-Screener*

| Onderdeel IMPACT-Screener     | Cronbach's alpha | n (aantal patiënten zonder ontbrekende waarde) |
|-------------------------------|------------------|------------------------------------------------|
| <i>Domein:</i>                |                  |                                                |
| Leren en toepassen van kennis | 0,18             | 27                                             |
| Algemene taken en eisen       | 0,73             | 27                                             |
| Communicatie                  | 0,80             | 27                                             |
| Mobiliteit                    | 0,87             | 27                                             |
| Zelfverzorging                | 0,72             | 27                                             |
| Huishouden                    | 0,82             | 27                                             |
| Omgang tussen mensen          | 0,74             | 27                                             |
| Levensgebieden                | 0,66             | 27                                             |
| Maatschappelijk leven         | 0,83             | 27                                             |
| <i>Subscores:</i>             |                  |                                                |
| Activiteiten                  | 0,75             | 27                                             |
| Participatie                  | 0,91             | 27                                             |
| Totaal                        | 0,91             | 27                                             |

De interne betrouwbaarheid van het domein “Leren en toepassen van kennis” is slecht (Cronbach's alpha 0,18), en de interne betrouwbaarheid van domein “Levensgebieden” is met 0,66 redelijk. Bij de overige schalen is de interne betrouwbaarheid voldoende tot goed (0,72-0,91).

#### *Correlaties zelfredzaamheidsmeter met IMPACT-Screener*

De samenhang tussen de scores op de IMPACT-Screener en de zelfredzaamheidsmeter is bepaald. Gezien de codering van de antwoordopties verwacht je negatieve correlaties. De Spearman correlatie is berekend tussen de totaalscore, de activiteitscore en de participatiescore op de IMPACT-Screener, met de scores op de zelfredzaamheidsmeter, zowel de totaalscore voor zelfredzaamheid als de totaalscore voor samenredzaamheid.

Bij de zelfredzaamheidsscores verwachten we hogere correlaties dan bij de samenredzaamheidsscores.

Tabel 6.22 geeft de correlaties tussen de totaalscores van de zelfredzaamheidsmeter en IMPACT-Screener.

Tabel 6.22: Correlaties totaalscores zelfredzaamheidsmeter met totaalscores IMPACT-Screener

| IMPACT-Screener    | n  | Spearman Correlatie                  |
|--------------------|----|--------------------------------------|
| Activiteiten score | 27 | Zelfredzaamheid:<br>-0,64 (p: 0,000) |
|                    | 18 | Samenredzaamheid:<br>0,13 (p: 0,609) |
| Participatie score | 27 | Zelfredzaamheid:<br>-0,52 (p: 0,006) |
|                    | 18 | Samenredzaamheid:<br>0,01 (p: 0,972) |
| Totaalscore        | 27 | Zelfredzaamheid:<br>-0,59 (p: 0,001) |
|                    | 18 | Samenredzaamheid:<br>0,09 (p: 0,713) |

Zoals verwacht is er weinig samenhang tussen de samenredzaamheidsscores en de IMPACT-Screener scores. De drie correlaties tussen IMPACT-Screener en zelfredzaamheidsscore zijn middelmatig en significant ( $p < 0,05$ ).

Tabel 6.23 geeft de correlaties weer tussen zelfredzaamheid op de domeinen van de zelfredzaamheidsmeter en de IMPACT-Screener domeinen die inhoudelijk het meest met elkaar overeen komen.

Voor acht domeinen van de zelfredzaamheidsmeter is er een significante negatieve correlatie ( $p < 0,05$ ) tussen de zelfredzaamheidsscore met de score op een domein van de IMPACT-Screener.

In vier gevallen is de correlatie sterker dan -0,60. Dit geldt bij de domeinen uit beide instrumenten die gaan over huishouden (0,71). De correlatie tussen domein "Cognitief functioneren van de zelfredzaamheidsmeter met domein "Leren en toepassen van kennis" van IMPACT-Screener is -0,66. Domein "Sociaal netwerk" laat een correlatie zien van -0,62 met domein "Omgang tussen mensen", en domein "ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen)" heeft een correlatie van -0,61 met domein "Zelfverzorging" van de IMPACT-Screener.

Vier keer ligt de correlatie tussen -0,54 en -0,45. Het gaat om respectievelijk de scores op de volgende domeinen van de zelfredzaamheidsmeter met die van de IMPACT-Screener:

Woonsituatie met Mobiliteit: -0,54, Betaalde arbeid met Levensgebieden: -0,52, Mobiliteit buitenshuis met Mobiliteit: -0,50, en de domeinen die gaan over communicatie: -0,45.

Tabel 6.23: Correlaties scores domeinen zelfredzaamheid zelfredzaamheidsmeter met domeinen IMPACT-Screener

| Domein zelfredzaamheidsmeter                     | Omschrijving van het domein in instrument                                                                                                                                                                                      | Domein IMPACT-Screener                        | Spearman correlatie (n=26 / 27)      |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | Het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.                                   | 5. Zelfverzorging                             | -0,33 (p: 0,096)                     |
| 2. Cognitief functioneren                        | Bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.                                                                           | 1. Leren en toepassen van kennis              | -0,66 (p: 0,000)                     |
| 3. Psychische gezondheid                         | Iemands emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.                                           |                                               |                                      |
| 4. Communicatie                                  | Verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/ gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken). | 3. Communicatie                               | -0,45 (p: 0,019)                     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | Uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.                                                                                                                     | 5. Zelfverzorging                             | -0,61 (p: 0,001)                     |
| 6. Woonsituatie                                  | De geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.                                                                                                                     | 4. Mobiliteit                                 | -0,54 (p: 0,003)                     |
| 7. Huishouden                                    | Uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.                                                                                                                                                 | 6. Huishouden                                 | -0,71 (p: 0,000)                     |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | Zich veilig buitenshuis kunnen verplaatsen.                                                                                                                                                                                    | 4. Mobiliteit                                 | -0,50 (p: 0,008)                     |
| 9. Sociaal netwerk                               | Het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.                                                                                                                                 | 7. Omgang tussen mensen                       | -0,62 (p: 0,001)                     |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | De invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.                                                                                                                       | 8. Levensgebieden<br>9. Maatschappelijk leven | -0,32 (p: 0,106)<br>-0,09 (p: 0,659) |
| 11. Financiële administratie                     | Het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.                                                                                    | 8. Levensgebieden                             | -0,22 (p: 0,267)                     |
| 12. Betaalde arbeid                              | Het uitvoeren van betaald werk.                                                                                                                                                                                                | 8. Levensgebieden                             | -0,52 (p: 0,033)                     |

#### *Conclusie onderzoeksvraag mbt IMPACT-screener (patiënten):*

Tussen zelfredzaamheid van de zelfredzaamheidsmeter en de IMPACT-Screener scores vinden we een aantal significante correlaties, wat duidt op inhoudelijke validiteit van de zelfredzaamheidsmeter voor wat betreft het meten van onderdelen van zelfredzaamheid binnen de revalidatiesector. Zoals verwacht is er weinig samenhang tussen de samenredzaamheidsscores en de IMPACT-Screener scores.

#### Correlatie met Impact op Participatie en Autonomie (IPA):

Dit instrument omvat 32 items die de ervaren (belemmeringen in) autonomie in participatie meten. De items worden verdeeld in vijf domeinen:

1. Autonomie binnenshuis (7 items):  
twee items over mobiliteit in eigen woning en vijf over zelfverzorging.
2. Familierol (7 items):  
vijf items over bezigheden/taken in en om huis, en eentje over geldbesteding.
3. Autonomie buitenshuis (5 items):  
twee items over mobiliteit, eentje over tijdsbesteding en ontspanning, eentje over sociale contacten en een algemene vraag naar de mogelijkheid om het leven te leiden dat men wil.
4. Sociale relaties (7 items):  
zes items over sociale contacten en relaties en 1 item over anderen hel
5. Werk en opleiding (6 items):  
vijf items over betaald werk of vrijwilligerswerk, en eentje over onderwijs/cursussen/opleiding.

Respondenten beantwoorden de items over belemmeringen in participatie en autonomie op een 5-punt Likert-schaal: 0 zeer goed, 1 goed, 2 redelijk, 3 matig, 4 slecht.

Per domein worden vervolgens de scores van alle items opgeteld. Minstens 75% van de items moet beantwoord zijn om tot een (betrouwbare) domeinscore te kunnen komen. Vervolgens wordt de gemiddelde domeinscore berekend door de som van de ingevulde items te delen door het aantal ingevulde items.

Een hogere score duidt op resp. meer belemmeringen in participatie en autonomie, of een grotere probleemervaring. Een gemiddelde score van nul voor een participatie domein geeft aan dat er geen belemmeringen in de participatie en autonomie worden ervaren.

#### *Aantal ontbrekende waardes IPA*

In drie vragenlijsten is de IPA in zijn geheel niet ingevuld.

Het antwoord “niet van toepassing” bij item “De mogelijkheid om de opleiding of cursus van mijn keuze te (blijven) volgen is”, is als ontbrekende waarde gecodeerd. Dit antwoord werd 14 keer gekozen. Daarnaast werden vier items over werkgerelateerde zaken overgeslagen door acht respondenten die geen betaald werk of vrijwilligerswerk deden.

#### *Interne betrouwbaarheid IPA*

De interne betrouwbaarheid is nagegaan voor de vijf domeinen van IPA:

*Tabel 6.24: Interne betrouwbaarheid IPA*

| Domein IPA            | Cronbach's alpha | n (aantal patiënten zonder ontbrekende waarde) |
|-----------------------|------------------|------------------------------------------------|
| Autonomie binnenshuis | 0,91             | 26                                             |
| Familierol            | 0,87             | 26                                             |
| Autonomie buitenshuis | 0,79             | 26                                             |
| Sociale relaties      | 0,88             | 26                                             |
| Werk en opleiding     | 0,88             | 9                                              |

De interne betrouwbaarheid van de vijf schalen van IPA is goed te noemen.

#### *Correlaties zelfredzaamheidsmeter met IPA*

De samenhang is bepaald tussen de scores op de vijf domeinen van IPA met de totaalscore over de eigen regie items van de zelfredzaamheidsmeter. Gezien de codering van de antwoordopties verwacht je negatieve correlaties.

Tabel 6.25: Correlatie totaalscore eigen regie zelfredzaamheidsmeter met domeinen IPA

| Domein IPA            | n  | Spearman Correlatie |
|-----------------------|----|---------------------|
| Autonomie binnenshuis | 26 | -0,06 (p: 0,780)    |
| Familierol            | 26 | -0,10 (p: 0,616)    |
| Autonomie buitenshuis | 26 | -0,15 (p: 0,461)    |
| Sociale relaties      | 26 | -0,54 (p: 0,004)    |
| Werk en opleiding     | 18 | -0,43 (p: 0,076)    |

De correlaties tussen IPA domeinen en de totaalscore op eigen regie van de zelfredzaamheidsmeter zijn zoals verwacht allemaal negatief. De middelmatige correlatie tussen domein “Sociale relaties” van IPA met de eigen regie score van de zelfredzaamheidsmeter is het sterkst (-0,54), en is ook de enige correlatie die significant is.

Tabel 6.26 geeft de Spearman correlaties tussen scores op eigen regie van de domeinen van de zelfredzaamheidsmeter met de inhoudelijk best overeenkomende domeinen van IPA.

Er zijn drie negatieve significante correlaties tussen de eigen regie-domeinscores van de zelfredzaamheidsmeter en de domeinscores op de IPA. Domein “Lichamelijke gezondheid” van de zelfredzaamheidsmeter correleert significant met IPA-domein “Autonomie binnenshuis (correlatie -0,48). De domeinen “Sociaal netwerk” en “Sociale relaties” tonen een correlatie van -0,53. De enige correlatie hoger dan -0,6 is die tussen “Betaalde arbeid” en “Werk en opleiding” en bedraagt -0,61.

Tabel 6.26: Correlaties scores op eigen regie domeinen zelfredzaamheidsmeter met domeinen IPA

| Domein zelfredzaamheidsmeter                     | Omschrijving van het domein in instrument                                                                                                                                                                                      | Domein IPA                                    | Spearman correlatie                                          |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | Het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.                                   | Autonomie binnenshuis                         | (n=25)<br>-0,48 (p: 0,016)                                   |
| 2. Cognitief functioneren                        | Bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.                                                                           |                                               |                                                              |
| 3. Psychische gezondheid                         | Iemands emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.                                           |                                               |                                                              |
| 4. Communicatie                                  | Verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/ gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken). |                                               |                                                              |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | Uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.                                                                                                                     | Autonomie binnenshuis                         | (n=26)<br>-0,33 (p: 0,099)                                   |
| 6. Woonsituatie                                  | De geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.                                                                                                                     | Autonomie binnenshuis                         | (n=25)<br>-0,22 (p: 0,301)                                   |
| 7. Huishouden                                    | Uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.                                                                                                                                                 | Familierol                                    | (n=25)<br>-0,25 (p: 0,230)                                   |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | Zich veilig buitenshuis kunnen verplaatsen.                                                                                                                                                                                    | Autonomie buitenshuis                         | (n=26)<br>-0,21 (p: 0,307)                                   |
| 9. Sociaal netwerk                               | Het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.                                                                                                                                 | Autonomie buitenshuis<br><br>Sociale relaties | (n=24)<br>-0,24 (p: 0,265)<br><br>(n=24)<br>-0,53 (p: 0,008) |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | De invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.                                                                                                                       | Werk en opleiding                             | (n=18)<br>-0,30 (p: 0,225)                                   |
| 11. Financiële administratie                     | Het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.                                                                                    |                                               |                                                              |
| 12. Betaalde arbeid                              | Het uitvoeren van betaald werk.                                                                                                                                                                                                | Werk en opleiding                             | (n=15)<br>-0,61 (p: 0,015)                                   |

**Conclusie onderzoeksvraag m.b.t. IPA (patiënten):**

Op domein niveau is een van de vijf correlaties met de totaalscore van IPA sterker dan 0,5 en significant. Op itemniveau zijn meer correlaties significant. Dit is deels evidentie voor inhoudelijk validiteit van eigen regie in de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector. Het feit dat er niet meerdere correlaties sterker dan 0,6 zijn gevonden, kan voor een deel verklaard worden doordat de domeinen inhoudelijk niet helemaal overeen komen tussen de zelfredzaamheidsmeter en de IPA.

## 6.7 Ervaringen van behandelaars en patiënten met de zelfredzaamheidsmeter

**Onderzoeksvraag 4:**

Wat zijn de ervaringen van patiënten en behandelaars met het instrument?

### 6.7.1 Ervaringen van behandelaars

Een digitale vragenlijst is uitgezet onder de elf behandelaars die in de twee centra met het instrument werkten: zeven behandelaars uit Heliomare en vier uit De Hoogstraat.

Zes professionals vulden de vragenlijst in. Hiervan werken er drie in Heliomare. Drie werken er in De Hoogstraat waar alleen patiënten uit de categorie “Aandoeningen aan bewegingsapparaat (dwarslaesie, trauma, amputatie)” werden geïncludeerd. Van de zes respondenten zijn er drie revalidatie arts. De andere drie hebben als functie: physician assistant, stafarts revalidatie en AIOS.

Als redenen om de vragenlijst niet in te vullen werd onder meer gezegd dat het alweer lang geleden was dat ze met het instrument hadden gewerkt. Dit komt omdat de inclusietijd lang was.

Hieronder volgen de resultaten van degenen die wel reageerden. In Bijlage 4 zijn alle antwoorden op de open vragen die hieronder niet volledig staan, integraal opgenomen.

*Hoe heb je het invullen van de Zelfredzaamheidsmeter in het algemeen ervaren?*

Professionals noemen hier onder andere dat het invullen tijdsintensief is en dat de vraagstelling niet altijd duidelijk was. Ook noemen ze dat sommige vragen lastig in te vullen zijn. Bepaalde onderwerpen komen bijvoorbeeld niet aan bod bij de anamnese, sommige zaken zijn niet van toepassing voor de pijnrevalidatie, en de eigen regie is lastig te bepalen voor sommige domeinen.

*Wat zou je aan instructie voorin de Zelfredzaamheidsmeter willen wijzigen of toevoegen?*

Hier wordt o.a. getipt om toe te voegen dat je het voor een groot deel samen met de patiënt invult en dat het best wat tijd kost. Ook wordt geopperd nog eens te kijken naar de vraagstelling en naar het kopje over woonsituatie.

*Is duidelijk wat er onder de twaalf domeinen werd verstaan?*

**Tabel 6.27: Duidelijkheid inhoud domeinen voor de behandelaars**

| Domein                                           | Ja | Nee |
|--------------------------------------------------|----|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 6  |     |
| 2. Cognitief functioneren                        | 6  |     |
| 3. Psychische gezondheid                         | 5  | 1   |
| 4. Communicatie                                  | 6  |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 6  |     |
| 6. Woonsituatie                                  | 6  |     |
| 7. Huishouden                                    | 6  |     |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 6  |     |
| 9. Sociaal netwerk                               | 6  |     |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 6  |     |
| 11. Financiële administratie                     | 6  |     |
| 12. Betaalde arbeid                              | 6  |     |

Het blijkt voor de behandelaars duidelijk te zijn wat onder de domeinen wordt verstaan.

*Is de antwoordschaal “helemaal niet, een beetje, redelijk goed, volledig, weet niet” goed hanteerbaar?*

**Tabel 6.28: Hanteerbaarheid antwoordschaal voor de behandelaars**

| Domein                                                | Ja | Nee |
|-------------------------------------------------------|----|-----|
| Bij de eerste vraag in elk domein (zelfredzaamheid)?  | 5  | 1   |
| Bij de tweede vraag in elk domein (samenredzaamheid)* | 4  | 2   |
| Bij de derde vraag in elk domein (eigen regie)        | 3  | 3   |

\* Bij dit aspect was ook “n.v.t.” een antwoordoptie

De antwoordschalen blijken bij alle drie de aspecten niet voor iedereen goed hanteerbaar. Bij eigen regie is dit voor de helft van de behandelaars het geval.

*Is de mate van zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie op de twaalf domeinen goed in te schatten?*

**Tabel 6.29a: Mate waarin behandelaars zelfredzaamheid konden inschatten**

| Domein                                           | Ja | Redelijk | Nee |
|--------------------------------------------------|----|----------|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 2  | 3        | 1   |
| 2. Cognitief functioneren                        | 2  | 3        | 1   |
| 3. Psychische gezondheid                         | 1  | 4        | 1   |
| 4. Communicatie                                  | 3  | 3        |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 5  |          | 1   |
| 6. Woonsituatie                                  | 4  | 1        | 1   |
| 7. Huishouden                                    | 3  | 3        |     |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 5  |          | 1   |
| 9. Sociaal netwerk                               | 1  | 2        | 3   |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 3  | 3        |     |
| 11. Financiële administratie                     | 2  | 1        | 3   |
| 12. Betaalde arbeid                              | 4  | 2        |     |

**Tabel 6.29b: Mate waarin behandelaars samenredzaamheid konden inschatten**

| Domein                                           | Ja | Redelijk | Nee |
|--------------------------------------------------|----|----------|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 2  | 2        | 2   |
| 2. Cognitief functioneren                        | 2  | 2        | 2   |
| 3. Psychische gezondheid                         | 1  | 3        | 2   |
| 4. Communicatie                                  | 3  | 3        |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 4  | 1        | 1   |
| 6. Woonsituatie                                  | 2  | 2        | 2   |
| 7. Huishouden                                    | 2  | 4        |     |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 4  | 1        | 1   |
| 9. Sociaal netwerk                               | 1  | 2        | 3   |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 1  | 4        | 1   |
| 11. Financiële administratie                     | 2  | 1        | 3   |
| 12. Betaalde arbeid                              | 2  | 2        | 2   |

Tabel 6.29c: Mate waarin behandelaars eigen regie konden inschatten

| Domein                                           | Ja | Redelijk | Nee |
|--------------------------------------------------|----|----------|-----|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | 1  | 3        | 2   |
| 2. Cognitief functioneren                        | 1  | 4        | 1   |
| 3. Psychische gezondheid                         | 1  | 4        | 1   |
| 4. Communicatie                                  | 3  | 3        |     |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | 2  | 3        | 1   |
| 6. Woonsituatie                                  | 1  | 3        | 2   |
| 7. Huishouden                                    | 1  | 4        | 1   |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | 4  | 1        | 1   |
| 9. Sociaal netwerk                               |    | 3        | 3   |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | 1  | 4        | 1   |
| 11. Financiële administratie                     | 1  | 2        | 3   |
| 12. Betaalde arbeid                              | 2  | 3        | 1   |

Van de drie aspecten zeggen de behandelaars bij “eigen regie” het vaakst dit redelijk of niet goed te kunnen inschatten.

*Hoe lang bezig met invullen van de zelfredzaamheidsmeter voor één patiënt?*

Twee behandelaars deden er elk gemiddeld tien minuten over, en vier behandelaars 15 minuten.

*Helpen de antwoorden bij het formuleren van behandeldoelen/maken van een behandelplan?*

Geen enkele behandelaar kiest voor het antwoord “Ja”. Twee behandelaars zeggen dat de antwoorden redelijk helpen. Drie behandelaars vinden dat de antwoorden niet hielpen bij het formuleren van behandeldoelen/maken van een behandelplan. Eén behandelaar kon deze vraag niet beantwoorden omdat hij de zelfredzaamheidsmeter slecht in keer invulde.

*Welke disciplines kunnen de Zelfredzaamheidsmeter invullen? (Meerdere antwoorden mogelijk)*

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| Revalidatie arts       | 6              |
| Psycholoog             | 5              |
| Fysiotherapeut         | 4              |
| Ergotherapeut          | 6              |
| Maatschappelijk werker | 5              |
| Anders, namelijk:      | 1 (verpleging) |

*Zijn patiënten in het algemeen goed in staat om de patiëntenversie van de Zelfredzaamheidsmeter in te vullen? Voor welke groepen kan dit lastig zijn?*

Behandelaars noemen een aantal groepen waarvoor het lastig kan zijn:

Het vaakst wordt genoemd dat de vragenlijsten voor laaggeletterden/laag opgeleiden of mensen met een taalbarrière/taalproblemen lastig kan zijn. Drie behandelaars zijn van mening dat de vragenlijst voor mensen met cognitieve problemen lastig is. Daarnaast noemen twee behandelaars dat het voor patiënten met een hoge dwarslaesie lastig kan zijn in praktische zin. Tot slot worden visusproblemen als barrière genoemd, en dat het voor patiënten met pijn lastig kan zijn om de vragen in te vullen.

*Suggesties voor aanpassing van de Zelfredzaamheidsmeter*

Behandelaars geven mee:

- Toch kijken naar de vraagstelling bij de verschillende items, meer voorbeelden geven
- Meer specifieke vragen over pijnpatiënten die onderscheidend zijn voor juist deze categorie patiënten.
- Duidelijker vragen stellen en wat het verschil nou is tussen zelfredzaamheid en samenredzaamheid en eigen regie. Je vult zelf wel wat in, maar met voorbeelden zijn vragen zoveel duidelijker dan de generieke versie ervan.
- De derde vraag (eigen regie) anders formuleren of er uit halen.

## 6.7.2 Ervaringen van patiënten

Nadat patiënten de zelfredzaamheidsmeter hadden ingevuld, volgden enkele vragen over hoe ze het invullen ervaren hadden en hoe lang ze ermee bezig waren. De gegevens staan in tabel 6.30 en 6.31.

Tabel 6.30: Aantal minuten ongeveer bezig geweest met het invullen van de vragenlijst (de zelfredzaamheidsmeter en algemene gegevens):

|                                                   | n  | %   |
|---------------------------------------------------|----|-----|
| Aantal minuten bezig<br>(Gemiddelde=13,6; sd=7,1) |    |     |
| Minder dan 10 minuten                             | 5  | 19% |
| 10 - 14 minuten                                   | 11 | 41% |
| 15 - 19 minuten                                   | 4  | 15% |
| 20 minuten of langer                              | 7  | 26% |

Gemiddeld deden de patiënten er bijna een kwartier over om de zelfredzaamheidsmeter in te vullen.

Tabel 6.31: Ervaringen van patiënten met de zelfredzaamheidsmeter

|                                                                | Nee     | Rede-<br>lijk | Ja        | Toelichtingen                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------|---------|---------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vond u de instructie voorin de vragenlijst duidelijk?          | 1<br>4% | 10<br>37%     | 16<br>59% | - De laatste vraag over 'zelf bepalen' is in de context niet altijd duidelijk, bijv. bij psychische gezondheid.<br>- Veel vragen lijken op elkaar.<br>- Heb telefonisch contact gehad wat nu precies de bedoeling is, heb nog niemand gesproken en al heeeeeeeel veel lijsten ingevuld. |
| Vond u de omschrijving van de twaalf levensgebieden duidelijk? | 1<br>4% | 10<br>37%     | 16<br>59% | - Veel vragen lijken op elkaar. Ik snap niet goed wat er bedoeld word.                                                                                                                                                                                                                  |
| Vond u de antwoorden waaruit u kon kiezen duidelijk?           | 1<br>4% | 10<br>37%     | 16<br>59% | - Veel vragen lijken op elkaar. Vandaar dat veel antwoorden hetzelfde zijn.<br>- Vragen soms niet eenduidig, met name wat zelf en wat met anderen.<br>- 5 punts zou 7 punts mogen zijn.                                                                                                 |
| Was het voor u duidelijk wat zelfredzaamheid is?               |         | 1<br>4%       | 26<br>96% |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Was het voor u duidelijk wat samenredzaamheid is?              |         | 2<br>7%       | 25<br>93% | Dat bleef eigenlijk wat onduidelijk, ik interpreteerde het als of ik iets alleen of met anderen kon.                                                                                                                                                                                    |
| Was het voor u duidelijk wat eigen regie is?                   |         | 2<br>7%       | 25<br>93% |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Kon u de vragen over zelfredzaamheid goed beantwoorden?        |         | 5<br>19%      | 22<br>81% | Veel vragen lijken op elkaar (geldt ook voor samenredzaamheid en eigen regie).                                                                                                                                                                                                          |
| Kon u de vragen over samenredzaamheid goed beantwoorden?       | 1<br>4% | 4<br>15%      | 22<br>81% | Met behulp van anderen. Ik ben getrouwd; zonder mijn vrouw zouden diverse dingen moeilijker gaan. Bijvoorbeeld huishoudelijke taken.                                                                                                                                                    |
| Kon u de vragen over eigen regie goed beantwoorden?            |         | 5<br>19%      | 22<br>81% |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Vrijwel alle patiënten zeggen dat het voor hen duidelijk is wat zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie is. Meer dan tachtig procent zegt ook dat ze de vragen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie goed konden beantwoorden.

De instructie voorin de vragenlijst, de omschrijving van de twaalf levensgebieden en de antwoorden waaruit men kon kiezen kunnen duidelijker volgens ongeveer 40% van de patiënten.

**Conclusie ervaringen behandelaars en patiënten met de zelfredzaamheidsmeter:**

Over het algemeen vonden behandelaars het met name lastig om eigen regie van de patiënten te beoordelen. Sommige domeinen vond men lastiger te beoordelen dan andere. Met name de domeinen die wat meer buiten het zicht van de behandelaars liggen, zoals bijvoorbeeld iemands financiële situatie. Behandelaars schatten in dat het voor sommige patiëntengroepen (o.a. mensen met taalproblemen, cognitieve problemen of een hoge dwarslaesie), lastiger is om zelf de vragenlijst in te vullen.

Bij verdere doorontwikkeling van het instrument is het belangrijk om behandelaars te betrekken en om een groter aantal ervaringen met het instrument op te halen.

Ook aan patiënten is gevraagd naar hun ervaringen met de vragenlijst. Een meerderheid vond de omschrijving van de domeinen helder en de instructie ook. Ook door patiënten werden de eigen regie vragen het lastigste gevonden.

De tijdsinvestering voor het invullen van de vragenlijst is zowel voor patiënten als behandelaars ongeveer een kwartier.

## Hoofdstuk 7 Conclusies en aanbevelingen

In dit rapport is beschreven hoe het instrument om zelfredzaamheid en eigen regie binnen de revalidatiesector te meten tot stand kwam. Daarnaast zijn de resultaten van de pilot beschreven. In dit hoofdstuk trekken we conclusies en doen we aanbevelingen voor vervolgstappen.

In dit project is een meetinstrument ontwikkeld dat zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie meet binnen de revalidatiesector. In het project is een eerste pilot uitgevoerd naar bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit van het instrument.

Bij de ontwikkeling van het meetinstrument is gebruik gemaakt van de instrumenten die er al zijn. De twee bestaande instrumenten die het meest geschikt leken om als basis te dienen waren de Zelfredzaamheidsmeter van Vilans en de Zelfredzaamheidsmonitor van CTOW. Geen van deze instrumenten leek direct inzetbaar voor de revalidatiesector, zodat we besloten is om een nieuw instrument te ontwikkelen. Omdat bruikbaarheid een belangrijke voorwaarde was is de Zelfredzaamheidsmeter als primair uitgangspunt genomen, vanwege z'n eenvoud en omdat dit instrument zowel zelfredzaamheid als eigen regie meet. Vervolgens is samen met projectgroep intensief nagedacht en gesproken over de domeinen die aan de orde moeten komen, en hoe zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie kunnen worden gedefinieerd. Met name het definiëren van deze begrippen was lastig. Er is niet een juiste definitie van, er zijn accentverschillen. Bij alle domeinen is (in tegenstelling tot zoals dat in de zelfredzaamheidsmeter van Vilans is gedaan) met dezelfde vragen en antwoordcategorieën gevraagd naar zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie. Voordat de vragenlijst gepilot werd is een pre-test uitgevoerd in de praktijk die tot enkele kleine aanpassingen heeft geleid.

### *Respons*

In drie centra is men aan de slag gegaan met de pilot. De beoogde aantallen deelnemers zijn niet gehaald. Streven was om 100 deelnemers te includeren, waarvan zowel de patiënt als de behandelaar de vragenlijst had ingevuld. Dit aantal is niet gehaald; uiteindelijk zijn er 55 lijsten door een behandelaar ingevuld en 29 lijsten door een patiënt. Er waren 23 sets beschikbaar waarbij beide lijsten zijn ingevuld. Reden voor de tegenvallende respons was het achterblijven van een van de centra en de benodigde inzet in de dagelijkse praktijk. Ook was een belemmerende factor dat patiënten vaak al veel vragenlijsten in moeten vullen bij start van de behandeling. In één centrum moeten patiënten bij de poli bijvoorbeeld al acht lijsten invullen. Daarnaast vraagt het invullen van de vragenlijst tijd van het personeel. Die tijd ontbrak, er was vaak geen menskracht om behandelaars langs te gaan en ze te ondersteunen bij het invullen. In één centrum was er een deel van de tijd wel een extra persoon die de data-verzameling goed in het oog hield, en met deze inzet lukte het om de respons te vergroten. De leden van de projectgroep stellen dat het instrument in een onderzoek meenemen lastiger is dan in de dagelijkse behandelpraktijk omdat de logistiek ingewikkelder is vanwege de benodigde coderingen voor onder andere het koppelen van de gegevens van behandelaar en patiënt.

Aanbeveling is om bij het gebruiken van het instrument in de praktijk het invullen ervan in de workflow te zetten, dan is het invullen makkelijker. Vlecht het invullen van de vragenlijst in in protocollen en logistiek. Daarnaast adviseert men om het ook in te passen in het elektronisch dossier, zodat het makkelijk geraadpleegd kan worden.

### *Betrouwbaarheid en validiteit*

De interne consistentie (Cronbach's alpha) van de diverse schalen bleek voldoende of goed. Verder onderzoek zal moeten uitwijzen of er subschalen te vinden zijn binnen de schalen voor zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie. Om deze analyses uit te kunnen voeren zijn grotere aantallen deelnemers nodig in een vervolgstudie.

### *Validiteit*

Om de validiteit van het instrument te bepalen zijn enkele gevalideerde vragenlijsten meegenomen in het onderzoek. In de behandelaarsversie is de USER meegenomen en in de patiëntenversie de USER-P, de ICF - Impact-screener en de IPA. De vergelijking met deze andere vragenlijsten bleek lastig omdat de concepten zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie anders worden gedefinieerd, de domeinen en de omschrijvingen van de domeinen verschillen en ook nog de antwoordopties anders zijn. Er werden dus niet overal heel hoge correlaties verwacht. Een aantal verwachte correlaties bleek aanwezig en significant, op basis waarvan voorzichtig geconcludeerd kan worden dat het nieuw ontwikkelde

meetinstrument de concepten zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie meet. Dit moet in vervolgonderzoek nader bestudeerd worden.

#### *Doorontwikkeling instrument*

Uit het ervaringenonderzoek onder zowel patiënten als behandelaars kwamen een aantal aanbevelingen voor verbetering van het instrument. Dit heeft bruikbare inzichten gegeven voor de verdere doorontwikkeling. Over het algemeen vonden behandelaars het lastig om eigen regie van de patiënten te beoordelen. Ook een aantal domeinen vond men lastig te beoordelen, met name de domeinen die wat meer buiten het zicht van de behandelaars liggen, zoals bijvoorbeeld iemands financiële situatie.

De omschrijving van de domeinen vond men duidelijk, alhoewel men aangeeft dat met het toevoegen van concrete voorbeelden het mogelijk nog duidelijker wordt.

Behandelaars schatten in dat het voor sommige patiëntengroepen (o.a. mensen met taalproblemen, cognitieve problemen of een hoge dwarslaesie), lastiger is om zelf de vragenlijst in te vullen.

Bij deze resultaten moet de kanttekening worden geplaatst dat maar zes van de elf behandelaars de vragenlijst invulden waarmee we evalueerden. Onbekend is of degenen die de lijst niet invulden minder kritisch of juist kritischer waren.

Bij verdere doorontwikkeling van het instrument is het belangrijk om behandelaars te betrekken en om een groter aantal ervaringen met het instrument op te halen.

Ook aan patiënten is gevraagd naar hun ervaringen met de vragenlijst. Ook zij vonden de omschrijving van de domeinen helder en de instructie ook. Ook door patiënten werden de eigen regie vragen het lastigste gevonden. De tijdsinvestering voor het invullen van de vragenlijst is zowel voor patiënten als behandelaars ongeveer een kwartier.

#### *Behandelaarsversie versus patiëntenversie*

Eén van de doelen van de pilot was om te vergelijken hoe patiënten hun eigen zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie beoordelen en hoe behandelaars dit van dezelfde patiënten beoordelen. Het aantal vragenlijsten dat door zowel door behandelaars als door patiënten is ingevuld is laag ( $n=23$ ). Daarom moeten de resultaten waarbij deze scores vergeleken worden ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. De eerste analyses lijken erop te duiden dat overall gezien in ongeveer de helft van de gevallen de behandelaars hetzelfde scoren als de patiënt. Daar waar er een verschil is, is dat meestal het kleinst mogelijke verschil (één punt). De behandelaars maken dan vaker een hogere inschatting van zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie dan patiënten zelf. Voor de praktijk onderschrijft dit het belang om over (zelf/samenredzaamheid) in gesprek te gaan, zodat de verschillen in zienswijzen boven tafel komen en dit waardevolle input kan zijn voor het gesprek. Wat dit betekent voor de ontwikkeling van het instrument is nog niet bepaald. Er zal nagedacht moeten worden of men in de toekomst met beide versies wil blijven werken of dat men een keuze voor een van beiden maakt.

#### *Effecten van behandeling*

Doordat de inclusie van patiënten is verlengd, was er binnen het project geen ruimte meer voor een herhaalmeting. Nog niet onderzocht is of het instrument gebruikt kan worden om effecten van behandeling op zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie in kaart te brengen. Dit kan een aandachtspunt voor het vervolg zijn.

Concluderend laat dit onderzoek zien dat de concepten regie, zelf- en samenredzaamheid operationaliseerbaar zijn in een instrument voor de revalidatiesector. De items die zelfredzaamheid meten, vormen een betrouwbare schaal, evenals de items die samenredzaamheid en zelfredzaamheid meten. Hoewel de concepten zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie, evenals de domeinen verschillend gedefinieerd en omschreven worden, vinden we significante correlaties tussen de zelfredzaamheidsmeter voor de revalidatiesector en andere reeds gevalideerde instrumenten die zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie meten. Onderzoek op een grotere schaal is echter noodzakelijk. Het aantal geïncludeerde patiënten in deze pilot was lager dan gewenst en daarom is enige voorzichtigheid geboden bij het trekken van de conclusies. Om een hogere inclusie te krijgen bij vervolgonderzoek is het van belang dat er in de centra voldoende capaciteit beschikbaar is om de afname de coördineren, met name voor wat betreft de toestemmingsverklaringen van patiënten.

Overall biedt de pilot voldoende basis om het instrument verder door te ontwikkelen en er is dan ook een subsidieverzoek ingediend voor het vervolg. De revalidatiesector vindt het van groot belang, dat ook in het kader van de nieuwe definitie van gezondheid, positieve gezondheid er meer aandacht is voor zelfredzaamheid en eigen regie en dat er breder wordt gekeken dan alleen de 'fysieke' domeinen. Het instrument past dan ook uitstekend bij deze ontwikkelingen.

Belangrijke vervolgstappen zijn het testen van het instrument op grotere schaal, het testen of het instrument sensitief is om veranderingen in tijd/effecten van de revalidatiebehandeling te meten en of het geschikt is om behandeldoelen op te baseren. Een ander punt van aandacht bij de doorontwikkeling is de verschillen in score tussen behandelaars en patiënten. Er zijn verschillen waarneembaar, maar meer inzicht is nodig in op welke terreinen exact en wat dat betekent. Welke rol kunnen deze verschillen hebben in bijvoorbeeld het vaststellen de behandeldoelen, zodat de behandeling er op gericht kan worden dat een patiënt om leert gaan met de uitdagingen op fysiek, emotioneel en sociaal vlak. Van belang lijkt in ieder geval om zowel te werken met een behandelaars- als met een patiëntenversie, om beide perspectieven inzichtelijk te krijgen, verdere dialoog op gang te brengen en gezamenlijk te werken aan de beste uitkomsten voor de revalidant.

## Literatuur

- Bakker, J. et al. (2013). *Eigen regie als basis*.  
[http://www.pgb.nl/per\\_saldo/up1/ZqpnqvIC\\_eigenregiealsbasis.pdf](http://www.pgb.nl/per_saldo/up1/ZqpnqvIC_eigenregiealsbasis.pdf) .
- Boer, N. de, Lans, J. van der. (2011). *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: RMO.
- Brink, C. (2013). Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid, de begrippen ontward. Utrecht: Movisie.
- Cardol, M., de Haan, R.J., van den Bos, G.A., de Jong, B.A. & de Groot, I.J. The development of a handicap assessment questionnaire: the Impact on Participation and Autonomy (IPA). *Clinical Rehabilitation* 1999; 13: 411-419.
- Cardol, M., de Haan, R.J., de Jong, B.A., van den Bos, G.A. & de Groot, I.J. Psychometric properties of the Impact on Participation and Autonomy Questionnaire. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2001; 82: 210-216.
- GGD Amsterdam. Lauriks, S., Buster, M.C.A., Wit, M.A.S de, Weerd, S. van de, Tigchelaar, G., Fassaert, T. (2012). De Zelfredzaamheid-Matrix op [www.zelfredzaamheidsmatrix.nl](http://www.zelfredzaamheidsmatrix.nl) .
- Heal, L.W. & Sigelman, C.K. (1996). Methodological issues in quality of life measurement. In: Schalock, R.L. (Ed.). *Quality of life: Volume 1 conceptualization and measurement* (pp. 91-104). Washington: American Association on Mental Retardation.  
<https://www.revalidatie.nl/revalideren/home-r>  
<http://www.st-ab.nl/wetwmo15.htm>  
<http://www.st-ab.nl/wetzvw.htm>  
<http://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2016-08-01#Hoofdstuk1>  
<http://www.movisie.nl/feiten-en-cijfers/feiten-cijfers-zelfregie>.
- Huber, M.A.S., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.J., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., Meer, J.W.M van der, Schnabel, P., Smith, R., Weel, C. van, Smid, H. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343(4163): 235-237.
- IGZ (2016) *Klinische revalidatie op weg naar verdere professionalisering*. Utrecht: IGZ, 2016
- Jansen, B. (2013). *Zelfredzaamheid: Handreiking zelfredzaamheid voor wijkverpleegkundigen*. Utrecht: Vilans, 2013.
- Mast, J., Wijenberg, E., Minkman, M. (2014). *Zo zelfredzaam. Een overzicht van instrumenten voor het meten van zelfredzaamheid*. Utrecht: Vilans, 2014.
- Post, M.W.M., van de Port, I.L.G., Kap, B., Berdenis van Berlekom, S. Development and validation of the Utrecht Scale for Evaluation of clinical Rehabilitation (USER). *Clinical Rehabilitation* 2009; 23: 909-917.
- Post, M.W.M., van der Zee, C.H., Hennink, J., Schafrat, C.G.W.M., Visser-Meily, J.M.A., Berdenis van Berlekom, S. Validity of the Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation - Participation (USER-Participation). *Disability and Rehabilitation* 2012; 34: 478-485.
- Post, M.W. M., de Witte, L.P., Reichrath, E., Verdonshot, M.M., Wijlhuizen, G.J. & Perenboom, R.J. M. Development and validation of IMPACT-S, an ICF-based questionnaire to measure activities and participation. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2008; 40(8): 620-627.
- Rapley, M., Ridgeway, J. & Beyer, S. (1997). Staff:staff and staff: cliënt reliability of the Schalock & Keith (1993) Quality of life Questionnaire. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 37-42.
- Wet langdurige zorg: Stb. 2014, 521
- Van der Zee, C.H., Priesterbach, A.R., Van der Dussen, L., Kap, A., Schepers, V.P.M., Visser-Meily, J.M.A., et al. Reproducibility of three self-report participation measures: The ICF Measure of Participation and Activities Screener, the Participation Scale, and the Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation-Participation. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2010; 42: 752-757.
- Van der Zee, C.H., Baars-Elsinga, A., Visser-Meily, J.M. & Post, M.W. Responsiveness of two participation measures in an outpatient rehabilitation setting. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 2013; 20: 201-208.
- Verkooijen, L. (2006). *Ondersteuning Eigen Regievoering & Vraaggestuurde Zorg*. Jutrijp: Verkooijen en Beima.
- Verkooijen, L. (2010). *Van inspraak naar invloed*. Lectorale rede aan Health School Almere. Almere: Health School.
- Vlind, M. (2012). *Zelfregie in de Praktijk Een kwalitatief onderzoek naar eigen regievoering van kwetsbaren in de zelfredzame samenleving*. Masterthese Sociologie, Vu Movisie.

## Bijlage 1 Overzicht leden projectgroep en klankbordgroep

### Leden projectgroep:

- Coen van Bennekom (voorzitter, revalidatiearts Heliomare)
- Marcel Post (senior onderzoeker, De Hoogstraat)
- Vincent de Groot (revalidatiearts, VUmc)

### Leden klankbordgroep:

- Wil van 't Erve (maatschappelijk werker)
- Catja Dijkstra (revalidatiearts)
- Barbara Oosterhof (ergotherapeut)
- Ruud Margry (revalidatiearts)
- Isaline Eijssen (ergotherapeut)
- Sanne de Geus (psycholoog)
- Carroll Terleth (RN-bestuurder)

## Bijlage 2 Vragenlijst Zelfredzaamheidsmeter behandelarsversie

### Zelfredzaamheidsmeter

#### Uitleg over de vragenlijst

In deze zelfredzaamheidsmeter vul je de mate van zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie van een patiënt in op twaalf levensgebieden. Je krijgt zicht op hoe iemand zichzelf redt en binnen welke gebieden er problemen zijn in zelfredzaamheid en eigen regie voeren. Vervolgens kun je hier in het behandelplan mee aan de slag gaan. Voor elk van de twaalf gebieden komen in het instrument achtereenvolgens drie vragen aan de orde.

Het gaat om hoe een patiënt zich redt **volgens jou als professional**.

#### 1. Zelfredzaamheid/samenredzaamheid

Voor elk gebied vul je in hoe zelfredzaam de patiënt is, oftewel: hoe kan deze zich op dit gebied redden volgens jou. Het gaat om hoe de patiënt zichzelf redt zonder hulp, maar met eventueel gebruik van (een) hulpmiddel(en).

#### 2. Samenredzaamheid

Voor elk gebied vul je in hoe samenredzaam de patiënt is, oftewel: hoe redt deze zich samen mét eventuele hulp op dit gebied. Het gaat hierbij om samenredzaamheid met de hulp die de patiënt daadwerkelijk op dit moment krijgt, buiten het revalidatiecentrum.

#### 3. Eigen regie

Je geeft aan in welke mate de patiënt de invulling van elk levensgebied zelf bepaalt; kan de patiënt activiteiten op dit gebied uitvoeren op het moment en de manier waarop de patiënt dat wil. Denk hierbij ook aan beschikbaarheid van eventueel gewenste hulp op het tijdstip waarop en de vorm waarin patiënt deze hulp wenst.

Je kunt bij de vragen steeds als antwoorden kiezen: helemaal niet, een beetje, redelijk goed of volledig. Mogelijk weet je voor sommige gebieden de mate van zelfredzaamheid en/of eigen regie niet. Kies dan het antwoord 'weet niet'.

#### Let op:

- **Vul je inschatting als professional in, ook al maakt de patiënt zelf een andere inschatting.**
- Wanneer binnen een gebied de ene activiteit wel goed gaat en de andere minder goed, maak dan een gemiddelde inschatting.
- De gebieden 'Lichamelijke gezondheid', 'Huishouden' en 'Betaalde arbeid' zijn niet voor elke patiënt van toepassing. Dit kun je aangeven bij deze gebieden.

### 1. Lichamelijke gezondheid

Hieronder verstaan we het goed omgaan met gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, heeft geen gezondheidsprobleem/ziekte waarvoor behandeling/verzorging nodig is (ga verder naar cognitief functioneren)

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

### 2. Cognitief functioneren

Hieronder verstaan we bijvoorbeeld de mate waarin iemand in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken, en om activiteiten te plannen en te organiseren.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

### 3. Psychische gezondheid

Hieronder verstaan we iemands emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

#### **4. Communicatie**

Hierbij gaat het om verbale en non-verbale communicatie. Hieronder verstaan we hoe goed iemand met woorden en met gebaren/gezichtsuitdrukkingen kan communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen duidelijk willen maken).

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

#### **5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen)**

Hieronder verstaan we uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **6. Woonsituatie**

Hieronder verstaan we de geschiktheid van de woning voor de patiënt, in hoeverre kan de patiënt veilig binnenshuis functioneren.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **7. Huishouden**

Hieronder verstaan we uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing huishouden wordt volledig door anderen gedaan (ga verder naar Mobiliteit buitenshuis)

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 8. Mobiliteit buitenshuis

Hieronder verstaan we of iemand zich veilig buitenshuis kan verplaatsen.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 9. Sociaal netwerk

Hieronder verstaan we het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)

Hieronder verstaan we de invulling van de dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **11. Financiële administratie**

Hieronder verstaan we het regelen van financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **12. Betaalde arbeid**

Hieronder verstaan we het uitvoeren van betaald werk.

*In welke mate redt patiënt zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt heeft geen betaald werk (ga verder naar Enkele achtergrondkenmerken)

*In welke mate redt patiënt zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, patiënt krijgt geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>Enkele achtergrondkenmerken</b> |
|------------------------------------|

Wat is je functie?

- ☐ Revalidatie arts
- ☐ Maatschappelijk werker
- ☐ Psycholoog
- ☐ Fysiotherapeut
- ☐ Ergotherapeut
- ☐ Anders, namelijk:
- ☐

Voor welke aandoening revalideert deze revalidant?

Tot welke categorie hoort deze aandoening?

- ☐ Hersenen
- ☐ Aandoeningen aan het bewegingsapparaat (waaronder dwarslaesie, trauma, amputatie)
- ☐ Chronische pijn, fibromyalgie, vermoeidheid

Op welke datum is de revalidant gestart met de poliklinische revalidatie?

## Bijlage 3: Vragenlijst Zelfredzaamheidsmeter patiëntenversie

### Zelfredzaamheidsmeter

U volgt momenteel een revalidatiebehandeling of gaat die volgen. Een belangrijk doel van deze behandeling is om u in staat te stellen zo zelfstandig mogelijk allerlei dagelijkse activiteiten uit te voeren. Om dit te bereiken is het van belang om te weten wat u op dit moment zelf kunt en wat u met hulp van anderen kunt. Daarom vragen we u om deze vragenlijst in te vullen.

#### Uitleg over de vragenlijst

In deze vragenlijst, de zelfredzaamheidsmeter, vult u in hoe goed u zichzelf kunt redden op twaalf verschillende levensgebieden. Voor elk van de twaalf gebieden staan in de vragenlijst steeds drie vragen. Het gaat om **uw eigen mening!**

#### 1. Zelfredzaamheid

Voor elk gebied vult u in hoe zelfredzaam u bent, oftewel: hoe kunt u zich op dit gebied redden volgens uzelf. Het gaat om hoe u zichzelf redt zonder hulp, maar met eventueel gebruik van (een) hulpmiddel(en).

#### 2. Samenredzaamheid

Voor elk gebied vult u in hoe samenredzaam u bent, oftewel: hoe redt u zich samen mét eventuele hulp van anderen op dit gebied. Het gaat hierbij om samenredzaamheid met de hulp die u daadwerkelijk op dit moment krijgt, buiten het revalidatiecentrum.

#### 3. Eigen regie

U geeft aan in welke mate u de invulling van elk levensgebied zelf bepaalt, oftewel: kunt u activiteiten op dit gebied uitvoeren op het moment en de manier waarop u dat wil. Als u hulp wenst bij deze activiteiten dan gaat het ook om of deze hulp ook krijgt, en of u deze krijgt op het tijdstip waarop u deze graag wil, en in de vorm die u wenst.

U kunt bij de vragen steeds als antwoorden kiezen: helemaal niet, een beetje, redelijk goed of volledig.

Mogelijk weet u voor sommige gebieden de mate van zelfredzaamheid en/of eigen regie niet. Kies dan het antwoord 'weet niet'.

#### Let op:

- Vul in de vragenlijst uw eigen mening in, ook al kan uw revalidatiearts of andere behandelaar dit anders inschatten.
- Wanneer binnen een gebied de ene activiteit wel goed gaat en de andere minder goed, maak dan een gemiddelde inschatting.
- De gebieden 'Lichamelijke gezondheid', 'Huishouden' en 'Betaalde arbeid' zijn niet voor elke patiënt van toepassing. Dit kunt u aangeven bij deze gebieden.
- U kunt tussentijds stoppen met invullen en op een later moment verder gaan als het te vermoeiend voor u is om de vragenlijst in één keer in te vullen.

## Deel 1: Vragen over zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie

### 1. Lichamelijke gezondheid

Hieronder verstaan we het goed omgaan met uw gezondheidsproblemen of ziekte(n), bijvoorbeeld het (tijdig) innemen van medicijnen, het goed verzorgen van een wond, het op tijd een afspraak maken bij de dokter, enz.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik heb geen gezondheidsprobleem/ziekte waarvoor behandeling/verzorging nodig is (ga verder naar Cognitief functioneren)

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

### 2. Cognitief functioneren

Hieronder verstaan we bijvoorbeeld de mate waarin u in staat bent om zich te concentreren, om kennis en informatie op te nemen en te onthouden, en om activiteiten te plannen en organiseren.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

### 3. Psychische gezondheid

Hieronder verstaan we uw emotionele stabiliteit, mentale weerbaarheid, of om kunnen gaan met tegenslag. Ook het om kunnen gaan met eventuele angst, depressie of stemmingswisselingen valt hieronder.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

#### **4. Communicatie**

Hieronder verstaan we hoe goed u met woorden en met gebaren/gezichtsuitdrukkingen kunt communiceren (anderen iets duidelijk maken, of begrijpen wat anderen u duidelijk willen maken).

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

#### **5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen)**

Hieronder verstaan we uitvoeren van de alledaagse handelingen zoals bijvoorbeeld eten, drinken, bewegen, aan- en uitkleden, enz.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 6. Woonsituatie

Hieronder verstaan we de geschiktheid van uw woning om veilig en goed binnenshuis te functioneren.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 7. Huishouden

Hieronder verstaan we uitvoeren van huishoudelijke taken zoals schoonmaken, koken en kleding wassen.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, huishouden wordt volledig door anderen gedaan (ga verder naar Mobiliteit buitenshuis)

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 8. Mobiliteit buitenshuis

Hieronder verstaan we of u zich veilig buitenshuis kunt verplaatsen.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **9. Sociaal netwerk**

Hieronder verstaan we het aangaan en onderhouden van sociale contacten met bijvoorbeeld familie, vrienden en burens.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## **10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)**

Hieronder verstaan we de invulling van uw dag/vrije tijd, bijvoorbeeld met hobby's, vrijwilligerswerk of sociale activiteiten.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 11. Financiële administratie

Hieronder verstaan we het regelen van uw financiën en andere administratieve taken, bijvoorbeeld het betalen van rekeningen en belastingen en verzekeringen regelen.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## 12. Betaalde arbeid

Hieronder verstaan we het uitvoeren van betaald werk.

*In welke mate redt u zichzelf op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen, zonder hulp van anderen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik heb geen betaald werk (ga verder naar Algemene gegevens)

*In welke mate redt u zich met hulp van anderen op dit gebied? (Met eventueel gebruik van hulpmiddelen)*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet
- ☐ Niet van toepassing, ik krijg geen hulp op dit gebied

*In welke mate bepaalt u zelf de invulling van (activiteiten op) dit gebied?*

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Redelijk goed
- ☐ Volledig
- ☐ Weet niet

## Deel 2: Algemene gegevens

Wat is uw leeftijd (in jaren)?

Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

Vanwege welke aandoening revalideert u nu?

Op welke datum bent u gestart met de poliklinische revalidatie? (Het gaat dus niet om het moment van opname in het revalidatiecentrum als u hiervoor ook opgenomen was)

Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

- ☐ Lagere school of minder
- ☐ Lager beroepsonderwijs (LBO), middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (MAVO) of voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs (VMBO)
- ☐ Middelbaar beroeps onderwijs (MBO), hoger algemeen voortgezet onderwijs (HAVO), voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (VWO)
- ☐ Hoger beroepsonderwijs (HBO), wetenschappelijk onderwijs (WO)

**Ruimte voor toelichting**

Wil je een toelichting geven bij je antwoorden? Vul deze dan hieronder in.

## Bijlage 4: Ervaringen van behandelaars met de vragenlijst

Hieronder worden de antwoorden op de open vragen uit de vragenlijst waarmee we de zelfredzaamheidsmeter evalueerden bij behandelaars integraal weergegeven.

*Hoe heb je het invullen van de Zelfredzaamheidsmeter in het algemeen ervaren?*

- Vanuit de pijnrevalidatie zijn veel van de vragen niet of moeilijk in te vullen. Mensen doen vaak nog veel of zijn actief.
- Ik vond de vraagstelling niet altijd duidelijk en moet zeggen dat het best even wat tijd kost. Ook de vragen bij de verschillende items vind ik niet altijd zo toepasbaar. Ik weet vaak ook niet goed hoe iemand het thuis doet op dit vlak omdat de anamnese nooit zo op de detail gaat en niet alle items worden benoemd.  
Vragen op het gebied van pijn en stemming komen niet altijd aan bod, zeker niet de score erbij. Dus lastig/niet in te schatten. Zo ook bij financiële administratie.
- Niet altijd even makkelijk. Ik merk dat ik met name heel veel moeite heb om de vraag "in welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling op dit gebied" te beantwoorden, deze vind ik verwarrend bijvoorbeeld als het gaat om communicatie en cognitie maar ook ADL. Als iemand in het verpleeghuis woont is hij/zij volledig afhankelijk van derden, bepaal je dan wel of niet zelf de invulling als je cognitief goed bent? Je kunt geen tijdstip van aan of uitkleden bepalen maar wel weer wat je wilt aantrekken bijvoorbeeld. Ook bij de woonsituatie weet ik niet wat je bij deze vraag moet beantwoorden. Als het gaat om het kopje "sociaal netwerk" vind ik alle 3 de vragen lastig. Want wat wordt bedoeld met jezelf redden m.b.t. een sociaal netwerk? Of je er een hebt of dat je deze kunt onderhouden of nieuwe relaties aangaan? Is voor meerdere interpretaties vatbaar dus lijken de antwoorden me niet betrouwbaar.  
Bij het kopje betaald werk zijn de twee vervolg vragen als je bij het eerste antwoord invult "helemaal niet" omdat patiënt niet meer aan het werk komt bijvoorbeeld, niet relevant en is onduidelijk wat er precies mee bedoelt wordt.
- Sommige vragen vond ik moeilijk te beantwoorden.
- Korte, heldere instructie. Invullen vragenlijst wel tijdsintensief.
- Ik vond het nog best tijdrovend. Ook kon je een aantal vragen eigenlijk niet goed invullen zonder de patiënt erbij, terwijl me dat vooraf niet zo was geschetst.  
Ook vond ik dat ik voor de patiënten die ik zag niet altijd even goed kon bedenken wat de antwoorden zouden moeten zijn, omdat de strekking van het consult heel anders was geweest, of omdat iemand met een zeer specifieke vraag kwam."

*Wat zou je aan instructie voorin de Zelfredzaamheidsmeter wilden wijzigen of toevoegen?*

- Het is al weer lange tijd geleden dat wij de meter hebben ingevuld.
- Ik vind het kopje woonsituatie en daar de zelfredzaamheid bij scoren een lastige.
- Zoals ik hierboven al beschreef vind ik de vraagstelling niet helder.
- Weet ik niet meer.
- Dat je het voor een groot deel samen met de patiënt invult en dat het best wat tijd kost.

Vind je de antwoordschaal “helemaal niet, een beetje, redelijk goed, volledig, weet niet” goed hanteerbaar?

| Domein                                                | Ja | Nee, omdat | Reden voor antwoord “Nee”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------|----|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bij de eerste vraag in elk domein (zelfredzaamheid)?  | 3  | 1          | - Pijnpatiënten zijn vaak nog actief en er zijn wel problemen maar niet goed te kwantificeren volgens de vragenlijst                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Bij de tweede vraag in elk domein (samenredzaamheid)* | 2  | 2          | - Eigenlijk zijn het te veel antwoordmogelijkheden<br>- Zie toelichting eerste vraag: Niet altijd even makkelijk. Ik merk dat ik met name heel veel moeite heb om de vraag "in welke mate bepaalt patiënt zelf de invulling op dit gebied" te beantwoorden, deze vind ik verwarrend bijvoorbeeld als het gaat om communicatie en cognitie maar ook ADL. Als iemand in het verpleeghuis woont is hij/zij volledig afhankelijk van derden, bepaal je dan wel of niet zelf de invulling als je cognitief goed bent? Je kunt geen tijdstip van aan of uitkleden bepalen maar wel weer wat je wilt aantrekken bijvoorbeeld. Ook bij de woonsituatie weet ik niet wat je bij deze vraag moet beantwoorden.<br>Als het gaat om het kopje "sociaal netwerk" vind ik alle 3 de vragen lastig. Want wat wordt bedoeld met jezelf redden m.b.t. een sociaal netwerk? Of je er een hebt of dat je deze kunt onderhouden of nieuwe relaties aangaan? Is voor meerdere interpretaties vatbaar dus lijken de antwoorden me niet betrouwbaar.<br>Bij het kopje betaald werk zijn de twee vervolg vragen als je bij het eerste antwoord invult "helemaal niet" omdat patiënt niet meer aan het werk komt bijvoorbeeld, niet relevant en is onduidelijk wat er precies mee bedoeld wordt. |
| Bij de derde vraag in elk domein (eigen regie)        | 1  | 3          | - Lastig te omschrijven wat eigen regie dan is en of het toepasbaar is bij elke vraag.<br>- Zelfde als hierboven (zie hierboven eerste punt).<br>- Zie toelichting eerste vraag, deze vraag vind ik heel erg onduidelijk (zie hierboven tweede punt).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

\* Bij dit aspect was ook “n.v.t.” een antwoordoptie

Toelichtingen bij de antwoorden over inschatten zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen regie:

| Domein                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Lichamelijke gezondheid                       | Ik denk het te weten maar je krijgt/vraagt geen voorbeelden uit de praktijk (geldt ook voor aantal andere domeinen).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2. Cognitief functioneren                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na eerste consult kan een goede inschatting gemaakt worden van het functioneren van een patiënt. Of cognitieve functiestoornissen (onzichtbare gevolgen NAH) een rol spelen bij eigen regie van patiënten kan na een eerste consult wel een grove inschatting gemaakt worden, echter wordt dit vaak pas in het verloop van de behandeling meer duidelijk.</li> <li>- Ik vind dit een domein wat lastig te scoren is in zelfredzaamheid en eigen regie. Ik vraag me af of je dit domein wel zo kan scoren of dat hij eruit moet of een andere vraag zou moeten stellen.</li> </ul> |
| 3. Psychische gezondheid                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lastig om aan te geven in hoeverre iemand met behulp van iemand anders goed kan functioneren.</li> <li>- Moeilijk in te schatten.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4. Communicatie                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5. ADL (Algemeen dagelijkse levensverrichtingen) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre ervaart iemand eigen regie bij volledige afhankelijkheid van derden?</li> <li>- ADL vaardigheden zijn vaak nog wel aanwezig en niet een groot probleem (pijnpatiënten).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. Woonsituatie                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- In een aangepaste situatie zijn de onderste twee vragen onduidelijk</li> <li>- Zie boven ook hier functioneren de meeste (pijn)patiënten zelfstandig of met een beetje hulp. Daardoor niet echt onderscheidend.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 7. Huishouden                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 8. Mobiliteit buitenshuis                        | - Meeste patiënten met pijn hebben een redelijke mobiliteit ook buitenshuis en daardoor moeilijk te kwalificeren.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9. Sociaal netwerk                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vroeg ik niet specifiek naar.</li> <li>- Zie vraag 1. Ik vind dit een heel lastige vraag als het gaat om eigen regie merk ik.</li> <li>- Niet de strekking van het consult.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 10. Dagbesteding (anders dan betaalde arbeid)    | - Moeilijk in te schatten. Vroeg er ook niet naar of mensen tevreden waren. Als je meer wil dan en het niet lukt dan scoor je anders.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 11. Financiële administratie                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gaat weer om gevoel van eigen regie, heeft iemand dat bij volledige afhankelijkheid?</li> <li>- Vroeg ik niet naar.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12. Betaalde arbeid                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

*Helpen de antwoorden je bij het formuleren van behandeldoelen/maken van een behandelplan?*

Ja, omdat:

Redelijk, omdat: 2

Omdat:

- Je wel iets meer tot de kern komt, de vraag is alleen of de patiënt dit ook zo ervaart. Echter de meeste vragen zijn te onduidelijk, ik denk dat het korter kan.
- Het een globale inschatting geeft van het niveau van functioneren van een patiënt met NAH op alle domeinen.

Nee, omdat: 3

Omdat:

- Dat al gebeurd is na consult.
- Bij pijnpatiënten veel van de domeinen niet een onderscheidend aspect hebben die relevant is voor de behandeling.
- Ik de vragen niet altijd even duidelijk vond en het waarom.

Eén behandelaar geeft aan: “Deze vraag kan ik niet beantwoorden, ik heb slechts één keer de zelfredzaamheidsmeter ingevuld.”

*Denk je dat patiënten in het algemeen goed in staat zijn om de patiëntenversie van de Zelfredzaamheidsmeter in te vullen? Voor welke groepen kan dit lastig zijn?*

- Ik vind de vraagstelling soms lastig, dus kan me voorstellen dat patiënten het ook lastig vinden, m.n. vraag op eigen regie
  - Hoge laesies praktisch gezien.
  - Laaggeletterden/ laag opgeleiden
  - Taalbarrière
- Hoge dwarslaesies.
- Redelijk. Het zal lastig zijn voor patiënten met cognitieve problemen of visusproblemen.
- Denk dat het voor patiënten met pijn ook lastig kan zijn om de vragen in te vullen.
- Dit is afhankelijk van de ernst van cognitieve functiestoornissen en evt. taalproblemen.
- Het is een vrij lange vragenlijst, dus als je laaggeletterd bent lijkt het me behoorlijk lastig. Ook bij mensen met cognitieve problemen lijkt het me een behoorlijke klus.

*Welke suggesties voor aanpassing van de zelfredzaamheidsmeter heb je?*

- Toch kijken naar de vraagstelling bij de verschillende items, meer voorbeelden geven
- Zie vraag 1. Ik zou de derde vraag anders formuleren of er uit halen.
- Geen, te weinig ervaring voor opgedaan.
- Meer specifieke vragen over pijnpatiënten die onderscheidend zijn voor juist deze categorie patiënten.
- Duidelijker vragen stellen en wat het verschil nou is tussen zelfredzaamheid en samenredzaamheid en eigen regie. Je vult zelf wel wat in, maar met voorbeelden zijn vragen zoveel duidelijker dan de generieke versie ervan.